



ORDIN

31.07.2023 Nr. 650/193-A

*Cu privire la modificarea Criteriilor de contractare a prestatorilor de servicii medicale în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2023, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și directorului general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr.1236/295-A din 28 decembrie 2022*

În temeiul Hotărârii Guvernului nr.1387/2007 cu privire la aprobarea Programului Unic al asigurării obligatorii de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2007, nr. 198-202, art. 1443), cu modificările ulterioare, Contractului-tip de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 770/2022 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2022, nr. 363-373, art. 871), Regulamentului cu privire la organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.148/2021 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2021, nr. 206-208, art. 346), Deciziei Consiliului de Administrație al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină din 25 iulie 2023, și Statutului Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.156/2002 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2002, nr. 27-28, art. 232),

**ORDONĂM:**

1. Criteriile de contractare a prestatorilor de servicii medicale în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2023, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și directorului general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr.1236/295-A din 28.12.2022 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2023, nr. 49-52, art. 200), se modifică după cum urmează:

1. Punctul 12 subpunctele 1) și 4) vor avea următorul cuprins:

„1) asistența medicală urgentă prespitalicească - 1 141 165,7 mii lei;”

„2) asistența medicală spitalicească -7 180 645,2 mii lei;”

2. Punctul 67 subpunctul 3) va avea următorul cuprins:

„3) sumele contractuale se recalculează trimestrial reieșind din tariful „per capita” și numărul total al populației din teritoriul arondat prestatorilor de asistență medicală urgentă prespitalicească, înregistrate în SI „Registrul persoanelor înregistrate la medicul de familie din cadrul instituției medico-sanitare ce prestează asistență medicală primară în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală”, la situația ultimei zile a trimestrului.”

3. Punctul 68 subpunctul 2) litera a) va avea următorul cuprins:

„a) achitarea sumei „per capita” ajustată la risc de vârstă, calculată în baza numărului de persoane (asigurate și neasigurate) din fiecare categorie de vârstă, înregistrate în SI „Registrul persoanelor înregistrate la medicul de familie din cadrul instituției medico-sanitare ce

prestează asistență medicală primară în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală” în cadrul prestatorilor contractați, la situația ultimei zile a trimestrului și a tarifelor „per capita”;

4. Punctul 69 subpunctul 3) va avea următorul cuprins:

„3) suma „per capita” se recalculează trimestrial reieșind din tarifele „per capita” și numărul total al populației din teritoriul arondat prestatorilor de asistență medicală specializată de ambulator, înregistrate în SI „Registrul persoanelor înregistrate la medicul de familie din cadrul instituției medico-sanitare ce prestează asistență medicală primară în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală”, la situația ultimei zile a trimestrului.”

5. Prezentul Ordin intră în vigoare la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

6. Controlul asupra executării prezentului ordin ni-l asumăm.

**Ala NEMERENCO**  
**Ministru**



**Ion DODON**  
**Director general**

