

**Funcționalitatea aferentă reingineriei sistemului informațional automatizat „Asigurarea Obligatorie de Asistență Medicală”**

## **CAIETUL DE SARCINI**

## CUPRINS

Abrevieri si acronime [anexa 1].....	4
Denumire. Cadrul legal. Baza Juridica. Acte normative .....	5
Descrierea situației existente.....	6
Documentul de Analiza.....	10
Obiectivele proiectului.....	11
Obiective generale .....	11
Obiective specifice.....	11
Cerinte nonfunctionale. Arhitectura sistemului .....	12
Generalitati.....	12
Interfata utilizator.....	12
Hardware si canale de comunicatie.....	12
Platforma hardware,.....	12
Platforma software .....	13
Integritatea informatiei si fiabilitatea sistemului .....	13
Sistemul de securitate .....	13
Retentia datelor, acces securizat si audit.....	15
Cerinte functionale. Gestiunea persoane asigurate/neasigurate.....	16
Lista rapoartelor [anexa 2] .....	20
A.    Raportul privind numărul persoanelor asigurate, pe categorii .....	21
Șablon raport.....	21
Filtre.....	23
Cerințe.....	23
B.    Istoria atribuirii la categoriile de persoane asigurate în cadrul AOAM .....	24
Șablon raport.....	24
Filtre.....	24
Cerințe.....	24
C.    Istoria achitărilor primelor în cotă procentuală în FAOAM .....	25
Șablon raport.....	25
Filtre.....	25
Cerințe.....	25
D.    Raport per entitate/ instituție abilitată privind lista persoanelor afiliate .....	26
Șablon raport.....	26
Filtre.....	26
Cerințe.....	26
E.    Raport cu privire la evidența activității de asigurare a persoanelor .....	27
Șablon raport.....	27

Filtre.....	27
Cerințe.....	27
F. Darea de seamă cu privire la activitatea de asigurare a persoanelor.....	28
Șablon raport.....	28
Filtre.....	28
Cerințe.....	29
G. Raport privind acumularea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală calculate în sumă fixă și achitate în mod individual .....	30
Șablon raport.....	30
Filtre.....	30
Cerințe.....	30
H. Raport privind numărul persoanelor neasigurate .....	31
Șablon raport.....	31
Filtre.....	32
Cerințe.....	32
I. Istoria achitărilor în FAOAM .....	33
Șablon raport.....	33
Filtre.....	33
Cerințe.....	33
J. Raport privind realizarea polițelor și încasarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală (PAOAM) în formă de sumă fixă [anexa 15].....	34
Șablon raport.....	34
Filtre.....	34
Cerințe.....	34
Cerinte privind calitatea serviciilor. Mod de lucru .....	35
Cerinte privind Garantia sistemului .....	35
Cerinte privind experienta personalului.....	36
Criterii de evaluare.....	38
Premise pentru calcularea punctajului .....	38
Tabela de punctaj .....	38
Modelul formularului de comanda servicii suplimentare .....	40

## Abrevieri si acronime [anexa 1]

<b>CNAM</b>	Compania Națională de Asigurări în Medicină
<b>AT</b>	Agenție teritorială
<b>OC</b>	Oficiul central
<b>SI</b>	Sistem Informațional
<b>IDNO</b>	Numărul de înregistrare de stat al organizației
<b>IDNP</b>	Numărul de identificare al persoanei
<b>SIA „AOAM”</b>	Sistemul Informațional Automatizat „Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală”
<b>AOAM</b>	Asigurarea Obligatorie de Asistență Medicală
<b>TIC</b>	Tehnologia Informației și Comunicațiilor
<b>FAOAM</b>	Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală
<b>SAOAM</b>	Sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală
<b>PAOAM</b>	Prima de asigurare obligatorie de asistență medicală
<b>RSP</b>	Registrul de Stat al Populației
<b>RSUD</b>	Registrul de Stat al Unităților de Drept
<b>SFS</b>	Serviciul Fiscal de Stat
<b>RFS</b>	Registrul Fiscal de Stat
<b>BDC</b>	Baza de Date Cadastru
<b>ASP</b>	Întreprinderea de Stat Agenția Servicii Publice
<b>MF</b>	Ministerul Finanțelor
<b>MJ</b>	Ministerul Justiției
<b>CNAS</b>	Casa Națională de Asigurări Sociale
<b>ANAS</b>	Agenția Națională de Asigurări Sociale
<b>ANOFM</b>	Agenția Națională a Ocupării Forței de Muncă
<b>BMA</b>	Biroul Migrație și Azil

### **Denumirea sistemului: SIA AOAM**

**Obiectivul SIA AOAM:** asigurarea evidenței persoanelor asigurate și neasigurate în cadrul SAOAM și automatizarea monitorizării și gestionării procesului de asigurare a persoanelor care achită PAOAM în sumă fixă.

**Domeniul de utilizare:** CNAM

### **Cadrul legal, baza juridica si actele normative pentru proiectul de reinginerie a SIA AOAM:**

Procesele de creare, implementare și exploatare a SIA „AOAM” nu trebuie să contravină actelor normativ-legislative în domeniu. Din această categorie de acte normative s-ar putea menționa:

#### **Legi**

1. Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585-XIII din 27.02.1998;
2. Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, nr.1593-XV din 26.12.2002;
3. Legea cu privire la informatizare și la resursele informaționale de stat, nr.467 din 21.11.2003;
4. Legea cu privire la statistică oficială, nr.93 din 26.05.2017;
5. Legea privind actele de stare civilă, nr.100 din 26.04.2001;
6. Legea cu privire la documentul electronic și semnătura digitală, nr.91 din 29.05.2014;
7. Legea privind accesul la informație, nr.982 din 11.05.2000;
8. Legea comunicațiilor electronice, nr.241 din 15.11.2007;
9. Legea cu privire la registre, nr.71 din 22.03.2007;
10. Legea cu privire la informatică, nr.1069 din 22.06.2000;
11. Legea privind protecția datelor cu caracter personal, nr. 133 din 18.07.2011.

#### **Hotărâri de Guvern**

1. Hotărârea Guvernului privind aprobarea Concepției Sistemului Informațional Medical Integrat, nr.1128 din 14.10.2004;
2. Hotărârea Guvernului cu privire la aprobarea Politicii de edificare a societății informaționale în Republica Moldova, nr.632 din 08.06.2004;
3. Hotărârea Guvernului cu privire la Strategia națională de dezvoltare a societății informaționale “Moldova Digitală 2020, nr.857 din 31.10.2013 Hotărârea Guvernului cu privire la aprobarea Concepției „Guvernării electronice”, nr.733 din 28.06.2006;
4. Hotărârea Guvernului cu privire la aprobarea Concepției „Sistemului integrat de circulație a documentelor electronice”, nr.844 din 26.07.2007;
5. Hotărârea Guvernului privind instituirea „Registrului de stat al formularelor medicale de strictă evidență”, nr.101 din 05.02.2008;
6. Hotărârea Guvernului privind aprobarea cerințelor față de asigurarea securității datelor cu caracter personal la prelucrarea acestora în cadrul sistemelor informaționale de date cu caracter personal, nr. 1123 din 14.12.2010.
7. Hotărârea Guvernului cu privire la aprobarea unor acte normative, nr. 1015 din 05.09.2006.

#### **Ordine Interdepartamentale și Departamentale**

1. Ordinul CNAM „Cu privire la codificarea persoanelor asigurate în Sistemul Informațional Automatizat “Asigurarea Obligatorie de Asistență Medicală””, nr. 314-A din 30.06.2014;

2. Ordinul CNAM „Cu privire la aprobarea formularelor tipizate în domeniul de asigurare a persoanelor”, nr. 104-A din 01.04.2015;
3. Ordinul CNAM „Cu privire la reglementarea accesării Sistemelor Informaționale ce dețin date cu caracter personal care nu se află în gestiunea Companiei Naționale de Asigurări în Medicină”, nr. 36-A din 06.02.2015;
4. Ordinului CNAM „Cu privire la evidența persoanelor fără IDNP în cadrul sistemelor informaționale ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină”, nr. 663-A din 19.12.2014;

## Descrierea situației existente

În conformitate cu prevederile legislative în vigoare ce țin de sistemul de asigurare obligatorie de asistență medicală (Legea nr. 1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală și Legea cu privire la mărirea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, nr.1593-XV din 26.12.2002), Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM) realizează asigurarea obligatorie de asistență medicală (AOAM) a cetățenilor Republicii Moldova și a străinilor, utilizând în acest scop toate resursele și mijloacele disponibile, inclusiv cele ce țin de domeniul tehnologiilor informaționale.

Statutul CNAM (aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 156 din 11.02.2002) prevede dreptul de a dezvolta sisteme informaționale integrate pentru toate nivelurile subordonate CNAM și dreptul de a crea baze informaționale de date referitoare la subiecții asigurării obligatorii de asistență medicală.

În acest context, în anul 2005 a fost elaborat Sistemul Informațional Automatizat “Asigurarea Obligatorie de Asistență Medicală” (SIA “AOAM”), în baza Hotărârii Guvernului nr. 507 din 26 aprilie 2003 “Cu privire la elaborarea și implementarea sistemului informațional automatizat “Asigurarea obligatorie de asistență medicală”. Ministerul Tehnologiilor Informaționale și Comunicațiilor (MTIC) a fost desemnat în calitate de antreprenor general al sistemului, iar Ministerul Sănătății și CNAM au fost desemnați în calitate de beneficiari ai sistemului.

MTIC a încetat menținerea sistemului SIA „AOAM” în 2009. În prezent CNAM nu deține codul sursă al sistemului respectiv. Sistemul nu poate fi adaptat la modificările legislative și la noi platforme tehnologice.

Din momentul elaborării SIA “AOAM” au avut loc mai multe schimbări în legislația din cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală cât și din domeniul IT și protecția datelor cu caracter personal.

SIA “AOAM” elaborat în anul 2005 nu posedă instrumente ce țin de evidența:

- personificată a acțiunilor/operațiunilor care sunt efectuate la accesarea/includerea informației în sistem de către utilizatorii sistemului;
- personificată a achitărilor care s-au efectuat de către angajator (prima în cotă procentuală), Stat (în calitate de instituție abilitată) și persoană individual, prin achitarea primei de asigurare în sumă fixă;
- cazurilor de aplicare a contravențiilor administrative aplicate persoanelor obligate să achite prima de asigurare în sumă fixă;
- persoanelor ce nu dețin IDNP (acordarea statutului de persoană asigurată, achitățile efectuate, ) etc..

Mai mult ca atât, evidența și controlul corectitudinii calculării și virării în termen la contul CNAM a PAOAM în formă de sumă fixă, încasarea penalităților și sancțiunilor financiare se efectuează de către agențiile teritoriale ale CNAM. Pe lângă aceasta, agențiile teritoriale identifică persoanele fizice care au obligația să se asigure în mod individual și le trage la răspundere contravențională pentru neîndeplinirea obligațiilor stabilite de legislație. Termenul de prescripție

extinctivă pentru stingerea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalităților aferente acestora este de 3 ani.

Totodată din 01.01.2018 a fost modificată procedura de raportare a modificărilor relațiilor de muncă prin implementarea dării de seamă unificate Formular IPC18. Astfel a fost modificată legislația din domeniu, raportarea inițierii și modificării relațiilor de muncă se face către SFS și prin canalul electronic Declarația CNAM (canal de rezervă) de prezentare a informației doar în cazul survenirii riscului asigurat.

Conform informației indicate în formularele expediate în regim on-line prin intermediul SFS, Direcția relații cu beneficiarii a oficiului central și Agenția descarcă manual formularele respective și le încarcă manual în SIA „AOAM”, iar CNAM asigură procesarea acestora în maximum 24 de ore, în scopul activării/dezactivării poliței de asigurare conform mențiunilor indicate în liste.

Prezentarea formularelor electronice scutește angajatorul și instituțiile abilitate responsabile de obligația prezentării formularelor în scris (pe hârtie).

Totodată, sunt probleme în aspectul de funcționare a priorității categoriilor (persoanele care concomitent se încadrează în mai multe categorii), respectiv procedura întregă, de la informație prezentată, sume achitate și până la acordarea statutului, din cauza sistemului informațional existent nu este respectată întocmai și CNAM nu este asigurată 100% cu date veridice.

SIA “AOAM” nu deține instrumente pentru generarea rapoartelor pe domeniile enunțate și referitor la volumul de lucru efectuat de către fiecare utilizator al sistemului, număr de liste de evidență nominală prelucrate, polițe și/sau adeverințe eliberate, etc. CNAM nu dispune de un sistem informațional care asigură evidența categoriilor de persoane asigurate în mod individual, identificarea persoanelor fizice care au obligația de a se asigura în mod individual.

SIA “AOAM” frecvent se blochează și necesită restartare de către specialiștii Secției tehnologii informaționale. Frecvent sunt întreruperi în legătură dintre SIA “AOAM” și calculatoarele utilizatorilor (specialiștilor subdiviziunilor de relații cu beneficiarii din cadrul agențiilor teritoriale). Acestea duc la scăderea calității deservirii și apariția nemulțumirilor din partea beneficiarilor.

Sistemul de evidență a persoanelor asigurate trebuie să se dezvolte în conformitate cu normele și cerințele moderne, în particular prin realizarea și implementarea unui sistem informațional automatizat, care să folosească tehnologiile de vârf din domeniul tehnologiilor informaționale și de comunicație.

**Reingineria** SIA “AOAM” este prevăzută în activitățile de bază din Planul de acțiuni al Guvernului și face parte din șirul activităților ce țin de reformarea serviciilor publice și modernizarea tehnologică a guvernării.

Necesitatea de reinginerie a SIA “AOAM” ține de dezvoltarea unui soft care ar corespunde standardelor de moment ce țin de domeniul tehnologiilor informaționale și comunicațiilor prevăzute în cerințele de reformare a serviciilor publice, prin elaborarea și adoptarea unor sisteme informaționale bazate pe platforme web pentru monitorizarea în timp real de către beneficiari a statutului persoanelor, prestarea serviciilor on-line și în regim mobil pentru cetățeni și business, cât și cerințelor actuale ce țin de domeniul protecției datelor cu caracter personal.

Totodată, orientarea serviciilor publice către cetățean și creșterea calității deservirii acestuia necesită alinierea serviciilor prestate de CNAM la standardele minime de calitate pentru a satisface cerințele cetățenilor.

Destinația primordială a SIA “AOAM” este asigurarea CNAM cu o soluție soft capabilă să gestioneze activitatea ce ține de evidența persoanelor asigurate, să gestioneze procesul de identificare și monitorizare a persoanelor fizice, care sunt obligate să se asigure în mod individual, prin achitarea PAOAM în sumă fixă și atribuirea statutului de asigurat în SAOAM, în dependență de informația disponibilă și prioritatea categoriilor stabilită în cadrul normativ.

SIA “AOAM” va interacționa prin intermediul platformei de interoperabilitate (mConect) sau a webserviciilor cu instituțiile care dețin informația cu privire la:

- categoriile de persoane asigurate de către Guvern (Casa Națională de Asigurări Sociale – pensionari și persoane cu dizabilități, instituțiile de învățământ – elevi, studenți, Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă, Biroul Migrație și Azil, Agenția Națională de Asigurări Sociale, etc.) pentru a duce evidența corectă și la zi a acestor categorii de persoane, într-un regim online și a acorda statutul de persoană asigurată în sistem;

- categoriile de persoane obligate să se asigure în mod individual (SFS ce ține de deținătorii de patente, fondatori de întreprindere individuală, etc., Î.S. Cadastru – proprietari de terenuri agricole, Departamentul Poliția de Frontieră al MAI – persoanele care se află peste hotarele țării mai mult de 3 ani, Ministerul Justiției – avocați, notari, executori judecătorești, etc.) pentru a duce evidența corectă și la zi a acestor categorii de persoane și a stabili corect cuantumul PAOAM în sumă fixă care urmează a fi achitat pentru a obține statutul de persoană asigurată în sistem;

- persoanele fizice cu loc de trai în Republica Moldova (ASP din RSP);

- persoanele juridice/ entitățile (ASP din RSUD și SFS din RFS), etc.

Totodată, SIA „AOAM” va permite interacțiunea online cu Serviciul Guvernamental de Plăți Electronice mPay și cu alte sisteme informaționale ale CNAM (în special cu SI „Medicamente compensate”, SI „DRG”, SI „Registrul persoanelor înregistrate în instituțiile medico-sanitare ce prestează asistență medicală primară în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală”).

În cadrul sistemului de AOAM, persoana poate face parte concomitentă din mai multe categorii de persoane asigurate, în dependență de prioritatea categoriilor stabilită, SIA „AOAM” va acorda statutul de persoană asigurată și va genera număr de poliță pentru persoanele noi incluse în sistem, cât și pentru persoanele neasigurate.

SIA „AOAM” va genera rapoarte, înregistra automat totalitatea acțiunilor efectuate de utilizatori cu înregistrarea detaliată a datelor, a parametrilor informațiilor solicitate, precum și filtrarea a diferitor tipuri de solicitări, inclusiv accesarea detaliilor profilurilor utilizatorilor. Totodată, SIA „AOAM” va permite încărcarea fișierelor formatul PDF, JPEG, etc. - copie a documentelor scanate.

Mai mult ca atât, SIA „AOAM” va oferi posibilitatea pentru fiecare persoană, ce se asigură în mod individual, să achite prima de asigurare medicală și să recepționeze notificări privind asigurarea medicală prin intermediul unui terminal conectat la Serviciul Guvernamental de Plăți Electronice mPay și va acorda posibilitatea de crearea a diferitor nivele de acces la vizualizarea informației disponibile, începând de la setul de date disponibile pentru persoana fizică, până la setul de date vizualizat de către instituțiile medico-sanitare, executori judecătorești, etc.

Avantajul principal al SIA „AOAM” constă în faptul că va conține elemente aferente unui sistem informațional modern, ajustat la cerințele guvernamentale, care vor interacționa cu platforma de interoperabilitate și cu Serviciul Guvernamental de Plăți Electronice mPay.

În consecință, printre obiectivele majore ale soluției informatice elaborate s-ar putea menționa:

- proiectarea și implementarea unor tehnologii moderne de interacțiune cu platforma de interoperabilitate și instituțiile care țin evidența persoanelor asigurate de stat, Serviciul Guvernamental de Plăți Electronice mPay și instituțiile care dețin informația cu privire la categoriile de persoane obligate să se asigure în mod individual;

- facilitarea modului de achitare a primei de asigurare medicală, oferind posibilitatea achitării acesteia prin intermediul platformei mPay;

- descărcarea și prelucrarea formularelor listelor de evidență nominală parvenite prin canale electronice și a informației din Formularul IPC18;

- creșterea vitezei de circulație a informației, reducerea duratei ciclului de acordare a statutului persoanei în SAOAM;

- utilizarea eficientă și extensivă a tehnicii de calcul de care dispune CNAM;

- controlul accesului la date și asigurarea unei securități și confidențialități maxime a colecțiilor de date și a utilizatorilor.



Implementarea reinginerii SIA „AOAM” în cadrul CNAM va permite modernizarea sistemului informațional existent prin automatizarea extensivă a activității subdiviziunilor CNAM, precum și o listă de beneficii:

- schimbul electronic de date cu terțe părți;
- funcționalitatea maximă a canalelor electronice de raportare;
- popularizarea serviciilor de informare și deservire a solicitărilor în regim on-line;
- reducerea timpului de procesare a datelor și acordarea statutului persoanelor în SAOAM.

De asemenea, SIA „AOAM” va asigura CNAM cu un mecanism de monitorizare a procesului de evidență a persoanelor asigurate, inclusiv a celor obligate să se asigure în mod individual care nu au achitat prima de asigurare medicală și de acordare a statutului de persoană asigurată sau neasigurată în SAOAM.

## Documentul de Analiza

Expertii Autoritatii Contractante au identificat o serie de cerinte care sunt minime si obligatorii pentru atingerea scopurilor proiectului. Intrucat este vorba despre un proiect de reinginerie, este necesar de inteles ca Autoritatea Contractanta solicita ca, la finalizarea lucrarilor, sa intre in posesia unui sistem informatic complet functional.

In acest sens Furnizorul va realiza o analiza tehnica detaliata a situatie existente si va documenta in amanunt modul in care vor fi executate lucrarile de reinginerie. Totodata detaliile prezentate in acest Document de Analiza vor transpune in termeni tehnici cerintele din Caietul de Sarcini in mod functional, concret si complet.

Documentul de Analiza va constitui **primul livrabil** si va fi supus aprobarii si acceptarii de catre Autoritatea Contractanta. Documentul de analiza aprobat de catre Autoritatea Contractanta va fi reperul pentru Acceptanta Finala, primand in fata oricarui alt document tehnic.

Documentul de Analiza va fi intocmit de catre Furnizor, cu implicarea specialistilor Beneficiarului si va cuprinde:

- situatia existenta As-Is;
- detalii concrete ale arhitecturii sistemului; dimensionare, conexiuni in infrastructura, caracteristici de securitate etc;
- modelarea fluxurilor de date, design al proceselor, interactiunile logice intre actorii sistemului, detalii despre datele manipulate
- sabloane de documente, nomenclatoare
- cazuri de utilizare „use-case”, roluri, drepturi de acces asupra entitatilor;
- tipul datelor, structura tabelelor, conexiunile intre tabele
- design de ecrane aplicatie;
- detalii privind conexiunile cu alte sisteme: tipuri de date, programarea schimbului de date, modalitatea de acces etc.

## Obiectivele proiectului

### Obiective generale

Obiectivele generale se refera la strategia generala a CNAM privind sistemele informatice:

- Colectarea și procesarea informațiilor economice, financiare și medicale necesare funcționării eficiente a AOAM
- Transparența privind controlul și gestionarea fondurilor AOAM
- Evidența persoanelor asigurate și a furnizorilor de servicii medicale prin crearea și administrarea registrelor respective
- Asigurarea procesului de raportare datelor de către furnizorii de servicii medicale
- Asigurarea cu rapoarte statistice și analitice destinate atât pentru CNAM cât și altor părți interesate (ex. CNMS, etc)
- Interfețe on-line și off-line pentru interconectarea cu entități externe sistemului și cu furnizorii de servicii medicale și farmaceutice

Este de menționat faptul că implementarea sistemului integrat de management pentru CNAM va permite o eficiență mult sporită a valorificării fondului AOAM, prin realizarea unor economii anuale la fondul AOAM:

- Detectarea și eliminarea neconcordanțelor privind asigurării
- Blocarea tentativelor de fraudare prin accesul controlat
- Identificarea și eliminarea tentativelor de fraudă prin verificare cross-check a datelor
- Detectarea și eliminarea raportării unei rețete de către mai multe farmacii

### Obiective specifice

Obiectivele specifice ale proiectului de REINGINERIE a sistemului sunt:

1. proiectarea și implementarea unor tehnologii moderne de interacțiune cu platforma de interoperabilitate și instituțiile care țin evidența persoanelor asigurate de stat;
2. proiectarea și implementarea unor tehnologii moderne de interacțiune cu Serviciul Guvernamental de Plăți Electronice mPay și instituțiile care dețin informația cu privire la categoriile de persoane obligate să se asigure în mod individual;
3. descărcarea și prelucrarea datelor din formularele IPC 18, formularelor listelor de evidență nominală a persoanelor angajate (cazurile de urgență), a persoanelor din categoriile asigurate din bugetul de stat, parvenite prin canale electronice;
4. evidența automată a persoanelor din categoriile obligate să se asigure în mod individual;
5. evidența achitărilor primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în cotă procentuală efectuate de persoanele juridice și în sumă fixă efectuate de persoanele fizice în fondurile AOAM;
6. asigurarea accesului la achitarea primei de asigurare medicală în sumă fixă pentru persoanele ce se asigură în mod individual, prin intermediul Serviciului Guvernamental de Plăți Electronice MPay;
7. controlul accesului la date și asigurarea unei securități și confidențialități maxime a colecțiilor de date și a utilizatorilor;
8. creșterea vitezei de circulație a informației, reducerea duratei ciclului de acordare a statutului persoanei în SAOAM.

## Cerinte nonfunctionale. Arhitectura sistemului

### Generalitati

Sistemul va avea o arhitectură client-server, bazată pe tehnologie web, adica utilizatorii vor accesa sistemul doar prin intermediul navigatoarelor web. Sistemul urmează să fie modular și să permită dezvoltarea acestora realizată în paralel. Sistemul va utiliza tehnologii aflate în suportul producătorilor, fiecare componentă a sistemului să aibă posibilitatea de perfectare și refacere din backup în caz de deteriorare.

### Interfata utilizator

Interfata trebuie sa fie accesibila permanent de catre toti utilizatorii sistemului, prin intermediul navigatoarelor web. In acest sens:

- ✓ Sistemul trebuie sa dispuna de o interfata inteligenta, intuitiva si prietenoasa cu utilizatorul;
- ✓ interfata de lucru trebuie sa fie integral in browserul web si nu necesita instalarea de componente software suplimentare;
- ✓ interfata utilizatorului trebuie sa fie in limba romana;
- ✓ interfata trebuie sa permita moduri alternative de introducere a datelor, atat prin utilizarea tastaturii, cat si a mouse-ului
- ✓ mesajele de informare / avertizare sunt simple si nu trebuie sa necesite cunostinte tehnice avansate.

### Hardware si canale de comunicatie

Arhitectura sistemului este ierarhica, client-server, de retea si cuprinde toate agențiile teritoriale ale institutiei beneficiare a sistemului. Serverele de aplicatie, de baze de date si celelalte componente de infrastructura ale sistemului vor fi gazduite si administrate pe platforma MCloud.

Arhitectura sistemului contine urmatoarele componente:

#### Platforma hardware,

Platforma formata din Complexul tehnic de prelucrare si transportare a datelor, acesta fiind asigurat in sistemul M-CLOUD. Platforma hardware nu face obiectul prezentei achizitiei:

- Servere protejate redundant pentru hosting al bazelor de date, softului de sistem si softului functional (aplicatii si subsisteme);
- Echipamente de comunicatii pentru formarea retelelor locale LAN si organizarea comunicatiilor teritoriale WAN;
- Serverele puse la dispozitie au procesoare din familia Intel x86/x64

- Platforma hardware pusa la dispozitie de catre beneficiar este dimensionata corespunzator pentru a permite functionarea in bune conditii a sistemului.
- Performana optima, in limita normelor obiective de uzura, pentru realizarea structurii functionale si asigurarea extinderii ulterioare a sistemului;
- contine componente prezente pe piata interna a Republicii Moldova, pentru a asigura operativitatea lucrarilor de reparatie;
- este flexibila in utilizarea mijloacelor disponibile destinate receptionarii informatiei din surse externe (alte institutii publice);
- asigura un nivel inalt de securitate in privinta aplicatiilor si transportului de date;
- asigura normele de functionare ale platformelor informatice guvernamentale.

#### Platforma software

Din considerente de costuri, suport tehnic si omogenitate, infrastructura software va avea urmatoarele caracteristici:

- Sistemele de operare ale serverelor sunt Microsoft Windows Server;
- Sistemul de gestiune al bazelor de date este marca aceluiasi producator ca si sistemul de operare, respectiv Microsoft SQL Server. Licentierea SGBD se va face per core, minim 8 core si va fi inclusa in pretul ofertei;
- Pe statiile utilizatorilor exista in mod implicit navigator web..

#### Integritatea informatiei si fiabilitatea sistemului

##### Complexul tehnic de prelucrare si transportare a datelor

Asigurarea tehnica a sistemului se constituie din calculatoare personale, servere, mijloacele de imprimare, cititoare, retele electronice locale (LAN – local area network) si de scara larga (WAN – wide area network). Pentru operare se folosesc statiile de lucru ale beneficiarului, singura specificatie impusa utilizatorilor fiind cea de a dispune de un browser conectat la internet.

#### Sistemul de securitate

Sistemul va functiona in conformitate cu standardele de securitate in vigoare in ceea ce priveste confidentialitatea informatiilor si prelucrarea datelor personale cu caracter confidential. Caracteristici:

- asigura accesul controlat al utilizatorilor la baza de date cu diversificarea procedurilor de prelucrare si consultare a datelor in functie de atributiile si obligatiunile fiecarui utilizator;
- este receptiv la eventualele modificari in lista utilizatorilor si/sau drepturilor acordate lor referitor la executarea procedurilor de prelucrare a datelor (inscriere, redactare, stergere, consultare etc.);

- este receptiv la eventualele modificari ale drepturilor utilizatorilor referitoare la elementele de structura ale bazei de date accesibile lor;
- toate conturile de utilizator sunt create de administratorul de sistem. Pentru usurinta utilizarii, sistemul de securitate poate folosi tehnologia Single-Sign-On si integrarea cu sistemul M-Pass.
- include mijloace de protectie a datelor in cazuri de dereglari de sistem, acces neautorizat, accidente tehnice;
- include mijloace de securitate a datelor la transportarea acestora prin intermediul retelelor.

Avand in vedere natura speciala a informatiilor gestionate in cadrul sistemul, acesta trebuie sa aiba implementat un mecanism de securitate care permite numai accesul autorizat asupra componentelor sale.

Sistemul are urmatoarele nivele de securitate care asigura confidentialitatea datelor:

- Nivelul de securitate la nivel de aplicatie: reprezentat prin protocolul de comunicatie intre statii si server; acesta este securizat, tip HTTPS cu certificate de criptare ssl;
- Nivelul de securitate la nivel business: reprezentat prin modulul de acces la sistem: autentificare unica cu user/parola si asigurarea in baza acestora a accesului corespunzator la nivelul de date;
- Nivelul de securitate al bazei de date: baza de date MS SQL server are propriul mecanism de securitate; accesul la informatii se face cu user/parola criptate in mod implicit pe canalul de comunicatie. Integritatea bazei de date este asigurata automat, iar modificarile de structura la nivelul acesteia se fac exclusiv in baza drepturilor corespunzatoare de administrator al bazei de date. In plus, baza de date detine propriul mecanism de backup care permite, in caz de dezastru, restaurarea unor versiuni anterioare recente (de ordinul zilelor).

Sistemul asigura dirijarea si controlul nivelului de acces si a drepturilor de identificare si autentificare pentru totalitatea obiectelor. Pentru fiecare grupa de utilizatori sunt create module de acces si autentificare in sistem; sunt indicate volumul de informatie si functionalitatea pe care acestia o acceseaza. Sistemul permite accesul la datele statistice pentru anumiți utilizatori si grupuri de utilizatori. Sistemul asigura verificarea automata a drepturilor in momentul intrarii in sistem si in ulterioarele accesari a sistemului si creaza un jurnal al accesarilor – jurnalul de audit.

Funcțiile principale de administrare realizate in sistem sunt:

- ✓ posibilitatea inregistrarii, adaugarii, dezactivării si stingerii utilizatorilor din sistem;
- ✓ posibilitatea distributiei drepturilor utilizatorilor folosind grupuri de acces;
- ✓ posibilitatea pentru fiecare utilizator de a avea cel puțin urmatoarele atribute de autentificare: identificarea, autentificarea.
- ✓ posibilitatea intrarii in sistem a unui utilizator in orice moment;

- ✓ asigurarea de catre administrator a regimurilor de functionare, deconectare, conectare, modificarii regimului de autentificare si identificare, dirijarea cu drepturile, protocolarea si auditul.

#### Retentia datelor, acces securizat si audit

- **Retentia datelor si controlul versiunilor.** Sistemul permite stocarea informatiilor in conformitate cu cerintele legale cu toate versiunile acestora prin operatii programabile de backup.
- **Securitate.** Pentru asigurarea securitatii, toate accesarile sistemului respecta regulile de control a accesului in vederea protejarii vietii private. Masurile de securitate ajuta la prevenirea utilizarii neautorizate a datelor si protejeaza impotriva pierderii, modificarii neautorizate si distrugerii datelor din sistem.
- **Autentificare.** Utilizatorii care acceseaza sistemul sunt supusi procesului de autentificare. Sistemul furnizeaza mecanisme pentru utilizatori si alte sisteme pentru a fi autentificate pe baza credentialelor de tipul:
  - Nume de utilizator / parola;
  - MPass;
- **Autorizare la functionalitati.** Utilizatorii care folosesc sistemul sunt autorizati sa acceseze functionalitatile sistemului pe baza identitatii, rolurilor pe care le au in sistem si pe baza permisiunilor asociate rolului sau rolurilor din care fac parte utilizatorii.
- **Autorizare la date.** Utilizatorii care folosesc sistemul sunt autorizati sa acceseze functionalitatile sistemului pe baza identitatii, rolurilor din sistem si pe baza permisiunilor asociate rolului sau rolurilor din care face parte utilizatorul doar pe domeniul sau de competenta.
- **Nerepudierea.** Nerepudierea este o modalitate de a garanta faptul ca utilizatorul nu poate nega mai tarziu ca a efectuat o operatiune. Nerepudierea este implementata prin urmatoarele mecanisme:
  - Unicitatea utilizatorilor in sistem
  - Auditarea tuturor operatiunilor efectuate de sistem;
- **Securizarea schimbului de date.** Orice comunicare din cadrul sistemului cu exteriorul utilizeaza metode de criptografie atat la nivelul canalului de comunicatie cat si la nivelul mesajelor transmise (HTTPS).
- **Audit.** Toate operatiunile efectuate de utilizatori sau de catre alte sisteme care acceseaza sistemul pastreaza o urma in componenta de auditare. Este permisa astfel investigarea usoara a incidentelor de catre un administrator.

## Cerinte functionale. Gestiunea persoane asigurate/neasigurate

Reieșind din scopul și obiectivele SIA „AOAM”, datele de intrare vor parveni din mai multe surse de date:

### **I. Platforma de interoperabilitate mConnect – datele deținute de către:**

1. ASP:
  - a) din RSP (datele de identificare ale persoanei);
  - b) din RSUD (datele aferente persoanei juridice, persoanei fizice ce practică activitate de întreprinzător etc.);
  - c) din BDC (datele aferente deținătorilor de teren agricol).
2. SFS:
  - a) datele aferente persoanei juridice, persoanei fizice ce practică activitate de întreprinzător, etc..
  - b) datele aferente categoriilor de persoane fizice obligate să se asigure în mod individual,
  - c) datele aferente achitărilor primei în contribuție procentuală de către angajator și angajat, la nivel de entitate în ansamblu – cu o periodicitate de interogare lunară, pentru actualizarea informației,
  - d) datele aferente achitărilor primei în contribuție procentuală de către angajator și angajat, la nivel de angajat – cu o periodicitate de interogare anuală, pentru actualizarea informației,
3. CNAS:
  - a) datele aferente persoanelor care beneficiază de pensii și alocații de stat;
  - b) datele aferente achitărilor contribuțiilor de asigurări sociale, la nivel de entitate în ansamblu și persoană fizică – cu o periodicitate de interogare lunară, pentru actualizarea informației,
4. ANOFM - datele aferente persoanelor înregistrate ca șomeri,
5. ANAS - datele aferente persoanelor din familiile defavorizate care beneficiază de ajutor social conform Legii nr.133-XVI din 13 iunie 2008 cu privire la ajutorul social,
6. BMA - datele aferente străinilor beneficiari ai unei forme de protecție incluși într-un program de integrare, în perioada desfășurării acestuia,
7. MF – datele aferente extraselor trezoreriale,
8. Platforma guvernamentală de plăți electronice MPay – datele aferente plăților efectuate de persoana fizică care a achitat prima de asigurare în sumă fixă.

Totodată, baza de date existentă la moment, urmează a fi analizată și sincronizată cu datele care vor fi importate de la SFS și CNAS pentru atribuirea corectă a statutului, utilizând criteriile de priorizare și informația cu privire la plățile efectuate și statutul acordat de către CNAS în sistemul public de asigurări sociale.

**II. Webserviciile pentru datele aferente**, indicate mai sus, în cazul în care entitățile deținătoare de date nu au posibilitatea de deschidere a datelor prin platforma de interoperabilitate;

Periodicitatea de interogare va fi setată individual, pentru fiecare sursă, în dependență de logica actualizării datelor, cu posibilitatea interpelării manuale de către specialiștii CNAM, la necesitate, în scopul identificării unei persoane/ entități care nu se regăsește în baza de date a SIA „AOAM” la data adresării la AT. Parametrii de interpelare vor fi furnizați ulterior, pe parcursul elaborării sarcinii tehnice și a derulării contractului.



**III. Direct, prin intermediul SI**, de la instituțiile abilitate de ținerea evidenței persoanelor asigurate de către Guvern, entități și specialiștii CNAM. SI va permite înregistrarea manuală a datelor, precum și redactarea acestora.

Autentificarea pentru înregistrarea manuală a datelor de către entități și instituții abilitate urmează să fie efectuată cu aplicarea semnăturii electronice. SI urmează să fie conectat la Serviciul Guvernamental de semnatura electronica (MSign) și la Serviciul electronic guvernamental de jurnalizare (MLog).

Instituțiile abilitate de ținerea evidenței persoanelor asigurate de către Guvern vor introduce informația aferentă încadrării/excluderii din categoriile de persoane pe care le au în evidență:

- a) instituțiile medico-sanitare ce prestează asistență medicală primară în cadrul AOAM - gravide;
- b) administrația publică locală de nivelul I și II (primăriile, direcțiile/ secțiile de asistență socială/ asistenții sociali) - mame cu patru și mai mulți copii, persoane care îngrijesc la domiciliu o persoană cu dizabilitate severă care necesită îngrijire și/sau supraveghere permanentă din partea altei persoane cu vârsta peste 18 ani, persoane din familiile defavorizate care beneficiază de ajutor social conform Legii nr.133-XVI din 13 iunie 2008 cu privire la ajutorul social;
- c) instituțiile de învățământ, indiferent de tipul de proprietate –elevi, studenți cu vârsta de la 18 ani, rezidenți și doctoranzi la cursurile de zi;
- d) agențiile pentru ocuparea forței de muncă –șomeri;
- e) casele teritoriale de asigurări sociale – pensionari, persoane cu dizabilități;
- f) instituțiile de plasament din subordinea MSMPS - pensionari, persoane cu dizabilități;
- g) etc.

Entitățile vor introduce informația aferentă inițierii/ reluării relațiilor de muncă ca urmare a parvenirii riscului asigurat.

Specialiștii CNAM vor introduce informația prezentată pe suport de hârtie referitoare la persoanele asigurate de stat, angajate, a datelor aferente achitărilor efectuate de persoanele fizice care sunt obligate să se asigure în mod individual și în caz de necesitate a entităților.

SIA „AOAM” va permite încărcarea fișierelor în formatul PDF, JPEG, etc. - copie a documentelor aferente scanate.

În SIA „AOAM” se va realiza atât evidența persoanelor cu IDNP cât și fără IDNP (conform seria și numărul documentului de identitate provizoriu).

Informația aferentă persoanelor fără IDNP reprezintă o sursă de date. Persoanele responsabile de la instituțiile abilitate și entități vor încărca copia actelor de identitate. Ulterior, specialiștii CNAM, în dependență de disponibilitatea informației (introdusă de către entități/ instituții abilitate sau direct parvenită la AT pe suport de hârtie), vor efectua introducerea manuală a datelor aferente acestora în baza de date a SIA „AOAM”. După efectuarea acestor operațiuni, persoanele responsabile de la instituțiile abilitate și entități vor putea introduce date aferente încadrării/excluderii acestora la categoriile de persoane aflate la evidență.

SIA „AOAM” va conține criterii stricte de validare a datelor de intrare în regim on-line (formatul IDNP, IDNO, a identificatorilor utilizați la introducerea directă a datelor, etc.), fără a permite utilizatorilor introducerea datelor eronate. După preluarea și validarea datelor SI va transmite confirmarea recepționării și prelucrării acestora de către CNAM. În caz că informația nu este validată, SI va salva în mod separat informația parvenită, cu indicarea cauzei nevalidării și va returna informația cu indicarea cauzei nevalidării și erorilor depistate. Regulile de validare a datelor se vor aplica în regim on-line.

Toate sursele de date intrate vor crea un Set de date provizoriu, cu stabilirea întregului spectru de informație disponibilă per fiecare persoană, începând de la datele de identificare (IDNP, nume, prenume, data, luna, anul nașterii, domiciliul, etc.), datele referitoare la asiguratul acesteia (IDNO,

denumire entitate, adresa juridică, etc.), categoriile de persoane asigurată din care face parte sau neasigurată, obligată să se asigure în mod individual, inclusiv datele aferente plăților efectuate, durata valabilității atribuirii la categoria indicată, data prelucrării informației, utilizatorul ce a introdus informația, etc..

Determinarea statutului de persoană asigurată se va efectua în regim automat, în dependență de prioritatea categoriilor, conform datelor din Setul de date provizoriu. Se va verifica apartenența concomitentă a persoanei la diferite categorii de asigurare și se va stabili categoria prioritară în conformitate cu regulile de prioritizare a categoriilor. Inițial se va acorda categoria 15 de plătitor tuturor persoanelor, după care se va efectua prioritizarea categoriilor de persoane.

Pentru prioritizarea categoriilor de persoană asigurată urmează a fi elaborate următoarele Clasifiaatoare.

1. Clasificatorul angajatorilor – va conține lista potențialilor Angajatori și datele aferente.
2. Clasificatorul instituțiilor abilitate – va conține lista Instituțiilor abilitate și datele aferente.
3. Clasificatorul obligativității – va conține lista categoriilor de plătitori, suma primei de asigurare obligatorie de asistență medicală, reducerile acordate unor categorii de plătitori, termenul de achitare etc..
4. Clasificatorul categoriilor de persoane asigurate.

Calculul primei de asigurare și a penalității aferente. SI va conține formula de calcul în vederea stabilirii sumei primei și penalităților aferente în dependență de prioritatea categoriei persoanei și termenul de achitare.

SI va acorda posibilitatea de modificare a casificatoarelor și formulelor de calcul de către utilizatorii de anumit nivel ai CNAM.

După prioritizarea categoriilor se va acorda statutul de persoană asigurată în baza următoarele reguli:

1. Pentru categoriile 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 35, 98 se va acorda statutul de persoană asigurată imediat.

2. Pentru categoriile 10, 11, 15, 21, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 36, 37, 38, 39, statutul de persoană asigurată se va acorda după verificarea îndeplinirii obligativităților, după cum urmează:

1) achitarea primei de asigurare:

- a) termen de achitare;
- b) suma achitată;

Fiind stabilite 2 scenarii aferente achitării:

1) până la 31.03. statutul se acordă:

- a) categoriilor 10, 11, 21, 33, 34, 36, 37, 38, 39, în cazul achitării primei integrale;
- b) categoriilor 15, 27, 28, 29, 30, 31, 32, în cazul achitării cu reduceri de 50%;
- c) categoriei 26 în cazul achitării primei cu reduceri de 75%;

2) după 31.03. statutul se acordă:

a) pentru atribuite până la 31.03. la una din categoriile 10, 11, 15, 21, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 36, 37, 38, 39 în cazul achitării sumei primei integrale și penalității.

b) în cazul atribuirii la categoriile 10, 11, 15, 21, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 36, 37, 38, 39, după 31.03. suma se va calcula reieșind din formula

Suma primei = prima integrală/12\*N,

unde N sunt numărul de luni întregi rămase până la finele anului din data atribuirii la una din categoriile enumerate.

Totodată, se calculează termenul (T) de achitare care trebuie să fie mai mic sau egal de 30 zile din data atribuirii (după 31.03.) la una din categoriile enumerate. În cazul când T este mai mare de 30 de zile se calculează penalitatea.

Penalitatea se calculează după formula

Suma penalității = prima integrală/1000\*Z,

unde Z este numărul de zile din data expirării termenului de achitare până în ziua calculării.

Z se calculează astfel:

Pentru persoanele incluse în una din categoriile 10, 11, 15, 21, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, până la 31.03. prima zi este data de 01.04. iar ultima zi - data calculării penalității.

Pentru persoanele incluse în una din categoriile 10, 11, 21, 15, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, după 31.03. prima zi este ziua atribuirii la categorie, iar ultima zi - data calculării penalității.

Ziua atribuirii la categoriile 10, 11, 21, 15, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39 este 01.01. sau ziua imediat următoare zilei decăderii din una din categoriile 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 35, 98

Categoria 33 poate fi atribuită numai după 03.07. și cu achitarea sumei integrale a primei fără calcularea penalității

SI trebuie să permită stabilirea și modificarea de către beneficiar a:

1. criteriilor de prioritate,
2. sumelor primelor de AOAM în cotă procentuală și sumă fixă,
3. data inițierii achitărilor,
4. valorii a reducerilor oferite la prima de AOAM în sumă fixă, inclusiv a termenilor de oferire a reducerilor,
5. formulelor de calcul,
6. planului încasărilor primelor de AOAM în sumă fixă și cotă procentuală, inclusiv a numărului de persoane ce urmează să se asigure în mod individual,

în dependență de modificările care au loc în actele normative aferente sistemului AOAM.

În SI se va genera și se va stabili planul acumulărilor, reieșind din prevederile Legii fondurilor AOAM pentru anul de gestiune, a cărui executare se va dispersa pe unități teritorial-administrative și se va monitoriza realizarea acestuia pe parcursul anului.

SI va avea ca funcționalitate și aspectul de generare automată a unui set de formulare utilizate în activitatea de deservire a persoanelor: cereri, adeverințe, fișe de plată, înștiințare, chitanța de încasare a amenzii, procesul verbal contravențional, lista persoanelor angajate, lista persoanelor asigurate prezentate de o instituție abilitată, etc., inclusiv cu posibilitatea depunerii unor solicitări de eliberare a acestor formulare de către persoane fizice și entități în regim on-line.

SI va permite generarea rapoartelor dinamice pentru vizualizarea datelor existente în sistem sub diverse aspecte. Utilizatorul va selecta sursa datelor și câmpurile necesare și va genera raportul solicitat pentru efectuarea analizei. Rapoartele cu date agregate vor fi exportate în format Excel pentru analiză și PDF. Totodată sistemul trebuie să mai conțină setul de rapoarte necesare monitorizării acțiunilor efectuate de către utilizatori, pentru a avea o imagine clară a istoricului acțiunilor acestora și un set de rapoarte standard. Un șir de rapoarte standard se anexează.

Trebuie să fie posibilă limitarea accesului la informație pentru diferite nivele de utilizatori, setată de către beneficiarul SI.

OBSERVATII: Pe parcursul elaborării sarcinii tehnice și derulării contractului, CNAM va avea dreptul de definitivare a setului de date de intrare, funcționalității, regulilor de validare, criteriilor de prioritate, formatului rapoartelor standard, etc., care se pot modifica și completa în dependență de prevederile actelor normative și se vor furniza suplimentar. În aceasta situație valoarea serviciilor

suplimentare solicitate de catre beneficiar trebuie sa se incadreze in prevederile legale, vor avea un calendar de executie distinct si vor fi facturate separat. Lista rapoartelor care urmează a fi elaborate se regăsește în anexa nr.2.

#### Lista rapoartelor [anexa 2]

- A. Raport privind numărul persoanelor asigurate, pe categorii
- B. Istoria atribuirii persoanei fizice la categoriile de persoane asigurate in cadrul
- C. Istoria achitărilor primelor în cotă procentuală în FAOAM.
- D. Raport per entitate/ instituție abilitată privind lista persoanelor afiliate.
- E. Raport cu privire la evidența activității de asigurare a persoanelor.
- F. Darea de seamă cu privire la activitatea de asigurare a persoanelor.
- G. Raport privind acumularea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală calculate în sumă fixă și achitate în mod individual.
- H. Raport privind numărul persoanelor neasigurate.
- I. Istoria achitărilor în FAOAM.
- J. Raport privind realizarea polițelor și încasarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală (PAOAM) în formă de sumă fixă

## A. Raportul privind numărul persoanelor asigurate, pe categorii

Șablon raport

**Perioada:** data1-data2

**Raion:** Denumire raion

**Agenție teritorială:** Denumire agenție teritorială

### Raportul privind numărul persoanelor asigurate, pe categorii

Nr. d/o	Denumirea categoriei	Cod categorie	Număr
	<b>I. Persoane asigurate angajate</b>		
1	Persoanele angajate	01	
	<b>II. Persoane asigurate din contul Statului - total</b>		
	inclusiv:		
2	Copiii de vîrstă preșcolară	05	
3	Elevii din învățămîntul primar, gimnazial, liceal și mediu de cultură generală	06	
4	Elevii din învățămîntul secundar profesional	02	
5	Elevii din învățămîntul mediu de specialitate (colegii) cu învățămînt de zi	09	
6	Studentii din învățămîntul superior universitar cu învățămînt de zi care își fac studiile în Republica Moldova	03	
7	Studentii din învățămîntul superior universitar cu învățămînt de zi care își fac studiile peste hotarele țării	23	
8	Rezidenții învățămîntului postuniversitar obligatoriu la cursuri de zi care își fac studiile în Republica Moldova	13	
9	Rezidenții învățămîntului postuniversitar obligatoriu la cursuri de zi, care își fac studiile peste hotarele țării	24	
10	Doctoranzii la cursuri de zi care își fac studiile în Republica Moldova	20	
11	Doctoranzii la cursuri de zi, care își fac studiile peste hotarele țării	25	
12	Copiii neîncadrați la învățătură pînă la împlinirea vîrstei de 18 ani	12	
13	Gravidele, parturientele și lăuzele	14	
14	Persoanele cu dizabilități severe, accentuate sau medii	04	
15	Pensionarii	08	
16	Șomerii înregistrați la agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă	07	
17	Persoanele care îngrijesc la domiciliu o persoană cu dizabilitate severă care necesită îngrijire și/sau supraveghere permanentă din partea altei persoane	16	
18	Mamele cu patru și mai mulți copii	17	
19	Persoanele din familiile defavorizate care beneficiază de ajutor social conform Legii nr.133-XVI din 13 iunie 2008 cu privire la ajutorul social	19	
20	Străinii beneficiari ai unei forme de protecție incluși într-un program de integrare, în perioada desfășurării acestuia	22	

21	Cetățenii Republicii Moldova domiciliați în localitățile din stânga Nistrului (Transnistria) și localitățile limitrofe acestora din categoriile pentru care calitatea de asigurat o are Guvernul	18	
22	Persoanele asigurate în baza acordului dintre România și Republica Moldova în domeniul securității sociale	97	
23	Donatori de organe în viață	35	
	<b>III. Persoane asigurate în mod individual</b>		
24	Notarii	10	
25	Avocații	11	
26	Executorii judecătorești	21	
27	Proprietarii de terenuri cu destinație agricolă, cu excepția grădinilor și loturilor pentru legumicultură, indiferent de faptul dacă au dat sau nu aceste terenuri în arendă sau folosință pe bază de contract, cu excepția proprietarilor cu dizabilități severe, accentuate ori medii sau pensionari	26	
28	Fondatorii de întreprinderi individuale, cu excepția pensionarilor sau persoanelor cu dizabilități severe, accentuate ori medii	27	
29	Persoanele fizice care, pe bază de contract, iau în arendă sau folosință terenuri cu destinație agricolă, cu excepția grădinilor și loturilor pentru legumicultură	28	
30	Titularii de patentă de întreprinzător, cu excepția titularilor pensionari sau cu dizabilități severe, accentuate sau medii	29	
31	Persoanele fizice care dau în arendă unități de transport, încăperi, utilaje și alte bunuri materiale, cu excepția terenurilor cu destinație agricolă, cu excepția grădinilor și loturilor pentru legumicultură	30	
32	Alți cetățeni ai Republicii Moldova care nu sunt angajați și nu fac parte din nici una din categoriile enumerate și nu sunt asigurate de Guvern, conform art.4 alin.(4) din <u>Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală</u> , care fac dovada aflării în Republica Moldova pentru cel puțin 183 de zile (pe parcursul anului bugetar)	15	
33	Străinii cărora li s-a acordat dreptul de ședere provizorie pe teritoriul Republicii Moldova pentru reîntregirea familiei, pentru studii, pentru activități umanitare sau religioase și care nu sunt angajați, dacă tratatele internaționale nu prevăd altfel	31	
34	Persoane pentru care prima de asigurare obligatorie de asistență medicală a fost achitată de către APL	32	
35	Persoane aflate peste hotarele țării mai mult de 183 de zile	33	
36	Mediatori	34	
37	Expert judiciar autorizat	36	
38	Interpret autorizat	37	
39	Traducător autorizat	38	
40	Administrator autorizat	39	
41	Proprietarii de terenuri cu destinație agricolă, cu excepția grădinilor și loturilor pentru legumicultură situate după traseul Rîbnița-Tiraspol	98	
	<b>TOTAL</b>		

## Filtre

La generarea raportului dat trebuie să existe posibilitatea setării următoarelor filtre:

- 1) Cod Agenție teritorială/CNAM
- 2) Cod categorie
- 4) Data prelucrării/Perioada de timp de la – pînă la
- 5) Domiciliu (raion, localitate)

## Cerințe

- a. Orientarea paginii să fie landscape.
- b. Să fie posibil exportul raportului dat în excel și pdf.
- c. Raportul urmează a fi generat conform fiecărui filtru și pe sistem integral

## B. Istoria atribuirii la categoriile de persoane asigurate în cadrul AOAM

Șablon raport

### Istoria atribuirii persoanei fizice la categoriile de persoane asigurate in cadrul AOAM

IDNP/Seria număr act de identitate:

Nr. d/o	IDNP/ Seria număr act de identitate	Nume, prenume	Nr. poliței de asigurare	Cod categorie	Denumirea categoriei	Asigurat	IDNO	Statut	Data atribuirii statutului	Data executării	Cod AT	Cod Specialist
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

Filtre

La generarea raportului dat trebuie să existe posibilitatea setării următoarelor filtre:

- Filtrul IDNP
- Seria număr act de identitate
- Cod categorie
- IDNO Asigurat
- Data atribuirii statutului
- Cod AT
- Cod specialist
- Perioadă de timp de la data 1 până la data 2
- Conform domiciliului (raion, localitate)

Cerințe

- Orientarea paginii să fie landscape.
- Să fie posibil exportul raportului dat în xlsx și pdf.



### C. Istoria achitărilor primelor în cotă procentuală în FAOAM

Șablon raport

IDNP/Seria număr act de identitate:

#### Istoria achitărilor în FAOAM entitate

<b>Nr. d/o</b>	<b>Denumirea entității</b>	<b>IDNO/Cod fiscal</b>	<b>Data achitării</b>	<b>Suma achitată</b>	<b>Banca corespondentă</b>	<b>IBAN</b>
----------------	----------------------------	------------------------	-----------------------	----------------------	----------------------------	-------------

#### Filtre

La generarea raportului dat trebuie să existe posibilitatea setării următoarelor filtre:

- Filtrul IDNP.
- Seria număr act de identitate
- Cod categorie
- Data achitării/Perioada de timp de la - până la
- Suma achitată
- IBAN
- Domiciliu (raion, localitate)

#### Cerințe

- Orientarea paginii să fie landscape.
- Să fie posibil exportul raportului dat în xlsx și pdf.

#### D. Raport per entitate/ instituție abilitată privind lista persoanelor afiliate

Șablon raport

IDNO: .....

#### Raport per entitate/ instituție abilitată privind lista persoanelor afiliate

Nr. d/o	Denumirea entității	IDNO/Cod fiscal	IDNP/ Seria număr act de identitate	Nume, prenume	Data, luna, anul nașterii	Nr. poliței de asigurare	Statut	Data atribuirii statutului
---------	---------------------	-----------------	-------------------------------------	---------------	---------------------------	--------------------------	--------	----------------------------

Filtre

La generarea raportului dat trebuie să existe posibilitatea setării următoarelor filtre:

- Filtrul IDNO.
- Cod categorie
- Data angajării/Perioada de timp de la - până la
- Data eliberării/Perioada de timp de la - până la

Cerințe

- Orientarea paginii să fie landscape.
- Să fie posibil exportul reportului dat în xlsx și pdf.

## E. Raport cu privire la evidența activității de asigurare a persoanelor

Șablon raport

**Perioada:** data1-data2

**Raion:** Denumire raion

**Specialist:** Nume Prenume specialist

**Agenție teritorială:** Denumire agenție teritorială

### Raport cu privire la evidența activității de asigurare a persoanelor

Nr. d/o	Nume, prenume beneficiar/ Denumirea entității	Număr de identificare de stat (IDNP)/ seria, număr buletin de identitate provizoriu/ IDNO al entității	Categorია persoanei asigurate	Data prelucrării cererii/ demersului/ Listei	Prelucrare liste:	Operațiunea cu statutul de persoană		Eliberată polița
						Activată	Dezactivată	
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Filtre

La generarea registrului dat trebuie să existe posibilitatea setării următoarelor filtre:

- Cod Agenție teritorială/CNAM
- Cod specialist
- Cod categorie
- Data prelucrării/Perioada de timp de la data 1 până la data 2
- Domiciliu/Sediu (raion, localitate)

Cerințe

- Orientarea paginii să fie landscape.
- Să fie posibil exportul reportului dat în xls și pdf.

## F. Darea de seamă cu privire la activitatea de asigurare a persoanelor

Șablon raport

**Perioada:** data1-data2

**Raion:** Denumire raion

**Specialist:** Nume Prenume specialist

**Agenție teritorială:** Denumire agenție teritorială

### Darea de seamă cu privire la activitatea de asigurare a persoanelor

Nr. d/o	Nume, prenume specialist - teritoriul de deservire	Acțiunea	Persoane asigurate angajate	Persoane asigurate din contul statului	Persoane asigurate în mod individual	Persoane neasigurate obligate să se asigure în mod individual	Persoane neobligate să se încadreze în SAOAM	Total	inclusiv conform codurilor din coloana nr.6 a Formularului nr.R-01:			
									2 / 4	3 / 5	6 / 7	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1		AP				x	x		x	x	x	
		DP				x	x		x	x	x	
		EP						x		x	x	
		EA								x	x	x
		LPCE					x	x				
		LPSH				x	x	x				
		ÎAPE		x	x	x		x		x	x	x
		ÎMFE		x	x	x		x		x	x	x

Filtre

La generarea registrului dat trebuie să existe posibilitatea setării următoarelor filtre:

- Cod Agenție teritorială

- Cod specialist
- Cod categorie
- Data prelucrării/Perioada de timp de la data 1 până la data 2
- Domiciliu (raion, localitate)

#### Cerințe

- Orientarea paginii să fie landscape.
- Să fie posibil exportul reportului dat în xlsx și pdf.
- Darea de seamă să fie posibil de generat conform fiecărui filtru și pe CNAM integral.

G. Raport privind acumularea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală calculate în sumă fixă și achitate în mod individual

Șablon raport

**Perioada:** data1-data2

**Raion:** Denumire raion

**Specialist:** Nume Prenume specialist

**Agenție teritorială:** Denumire agenție teritorială

**Raport privind acumularea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală calculate în sumă fixă și achitate în mod individual**

Nr. d/o	Nume, prenume beneficiar	Număr de identificare de stat(IDNP) / seria, număr buletin de identitate provizoriu	Categori a perso nei fizice	Suma achitată					Data achitării	Operațiunea cu polița de asigurare			Notă
				suma totală	suma primei de asigurare	amenda	penalitatea	suma achitată pentru anii precedenți		Activată	Dezactivată	Eliberată	
1	2	3	4	5=6+7+8+9	6	7	8	9	10	11	12	13	14

Filtre

La generarea raportului dat trebuie să existe posibilitatea setării următoarelor filtre:

- Cod Agenție teritorială
- Cod specialist
- Cod categorie
- Data prelucrării/Perioada de timp de la – până la
- Domiciliu (raion, localitate)

Cerințe

- Orientarea paginii să fie landscape.
- Să fie posibil exportul reportului dat în excel și pdf.
- Raportul urmează a fi generat conform fiecărui filtru și pe sistem integral.

## H. Raport privind numărul persoanelor neasigurate

Șablon raport

**Perioada:** data1- data2

**Raion:** Denumire raion

**Agenție teritorială:** Denumire agenție teritorială

### Raport privind numărul persoanelor neasigurate

Nr. d/o	Denumirea categoriei	Cod categori e	Număr
	<b>IV. Persoane asigurate în mod individual</b>		
1.	Notarii	10	
2.	Avocații	11	
3.	Executorii judecătorești	21	
4.	Proprietarii de terenuri cu destinație agricolă, cu excepția grădinilor și loturilor pentru legumicultură, indiferent de faptul dacă au dat sau nu aceste terenuri în arendă sau folosință pe bază de contract, cu excepția proprietarilor cu dizabilități severe, accentuate ori medii sau pensionari	26	
5.	Fondatorii de întreprinderi individuale, cu excepția pensionarilor sau persoanelor cu dizabilități severe, accentuate ori medii	27	
6.	Persoanele fizice care, pe bază de contract, iau în arendă sau folosință terenuri cu destinație agricolă, cu excepția grădinilor și loturilor pentru legumicultură	28	
7.	Titularii de patentă de întreprinzător, cu excepția titularilor pensionari sau cu dizabilități severe, accentuate sau medii	29	
8.	Persoanele fizice care dau în arendă unități de transport, încăperi, utilaje și alte bunuri materiale, cu excepția terenurilor cu destinație agricolă, cu excepția grădinilor și loturilor pentru legumicultură	30	
9.	Alți cetățeni ai Republicii Moldova care nu sînt angajați și nu fac parte din nici una din categoriile enumerate și nu sînt asigurate de Guvern, conform art.4 alin.(4) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, care fac dovada aflării în Republica Moldova pentru cel puțin 183 de zile (pe parcursul anului bugetar)	15	
10.	Străinii cărora li s-a acordat dreptul de ședere provizorie pe teritoriul Republicii Moldova pentru reîntregirea familiei, pentru studii, pentru activități umanitare sau religioase și care nu sînt angajați, dacă tratatele internaționale nu prevăd altfel	31	
11	Persoane pentru care prima de asigurare obligatorie de asistență medicală a fost achitată de către APL	32	
12.	Persoane aflate peste hotarele țării mai mult de 183 de zile	33	
13	Mediatorii	34	
14	Expert judiciar autorizat	36	
15	Interpret autorizat	37	
16	Traducător autorizat	38	
17	Administrator autorizat	39	

18	Proprietarii de terenuri cu destinație agricolă, cu excepția grădinilor și loturilor pentru legumicultură situate după traseul Rîbnița-Tiraspol	98	
----	---	----	--

Filtre

La generarea raportului dat trebuie să existe posibilitatea setării următoarelor filtre:

- Cod Agenție teritorială
- Cod categorie
- Data prelucrării/Perioada de timp de la – pînă la
- Domiciliu (raion, localitate)

Cerințe

- Orientarea paginii să fie landscape.
- Să fie posibil exportul reportului dat în excel și pdf.
- Raportul urmează a fi generat conform fiecărui filtru și pe sistem integral



## I. Istoria achitărilor în FAOAM

Șablon raport

IDNP/Seria număr act de identitate persoană fizică:

### Istoria achitărilor în FAOAM

Nr · d/ o	Nume Prenu me	IDNP/ Seria număr act de identita te	Cod categor ie	Denumir ea categor ie	Asigur at	IDN O	Data achităr ii	Suma achitat ă	Banca coresponde ntă	IBA N
--------------------	---------------------	---	----------------------	--------------------------------	--------------	----------	-----------------------	----------------------	----------------------------	----------

Filtre

La generarea raportului dat trebuie să existe posibilitatea setării următoarelor filtre:

- Filtrul IDNP.
- Seria număr act de identitate
- Cod categorie
- Data achitării/Perioada de timp de la - până la
- Suma achitată
- IBAN
- Domiciliu (raion, localitate)

Cerințe

- Orientarea paginii să fie landscape.
- Să fie posibil exportul raportului dat în xlsx și pdf.

J. Raport privind realizarea polițelor și încasarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală (PAOAM) în formă de sumă fixă [anexa 15]

Șablon raport

**Perioada:** data1-data2

**Raion:** Denumire raion

**Specialist:** Nume Prenume specialist

**Agenție teritorială:** Denumire agenție teritorială

**Raport privind realizarea polițelor și încasarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală (PAOAM) în formă de sumă fixă**

N r. d/ o	Denumirea teritoriilor	Polițe realizate și suma PAOAM încasată pe perioada de gestiune																	
		prin intermediul Agenției teritoriale, inclusiv																Total AT și Serviciul MPay	
		Prin intermediul Serviciului MPay		Integral 100%		Cu reducere în mărime de 75 %		Cu reducere în mărime de 50%		Pentru lunile rămase pînă la finele anului		Penalitate	Amendă	Regres	Încasat pe anii precedenți	Total AT			
		nr. per s.	su ma (mi i lei)	nr. per s.	su ma (mi i lei)	nr. per s.	su ma (mi i lei)	nr. per s.	su ma (mi i lei)	nr. per s.	su ma (mi i lei)	su ma (mi i lei)	su ma (mi i lei)	su ma (mi i lei)	su ma (mi i lei)	nr. per s.	su ma (mi i lei)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Filtre

La generarea raportului dat trebuie să existe posibilitatea setării următoarelor filtre:

- Cod Agenție teritorială
- Cod specialist
- Cod categorie
- Data prelucrării/Perioada de timp de la – pînă la
- Domiciliu (raion, localitate)

Cerințe

- Orientarea paginii să fie landscape.
- Să fie posibil exportul raportului dat în excel și pdf.
- Raportul urmează a fi generat conform fiecărui filtru și pe sistem integral.

## Cerinte privind calitatea serviciilor. Mod de lucru

Sistemul va fi gazduit in CLOUD-ul guvernamental si opereaza in regim profesional. Accesul la serverele sistemului se face in mod securizat atat din interiorul centrului de date cat si din exterior. In timpul desfasurarii operatiunilor tehnice este important de pastrat o comunicare corecta intre echipa Furnizorului si cea a beneficiarului. Expertii beneficiarului trebuie sa inteleaga terminologia tehnica specifica sistemelor informatice, nu doar pe cea specifica aplicatiei. Experientele anterioare ale beneficiarului au demonstrat ca unele situatii pot fi tratate doar in conditiile implicarii echipelor tehnice de la toate nivelurile sistemului in conditiile de mentinere permanenta a calitatii si securitatii sistemului. Buna comunicare intre echipele furnizorului si beneficiarului este esentiala in procesul de reinginerie al sistemului si al asigurării unei bune experiențe a utilizatorilor sistemului. Toate operațiunile de acest fel se desfășoară in condiții maxime de securitate cibernetica, cu respectarea stricată a legislației in vigoare.

Operatiunile tehnice la nivelul aplicativ si de platforma software se desfasoara in mod securizat prin accesul expertilor din afara centrului de date. Pot aparea insa si situatii cu nivel ridicat de complexitate sau risc, in care este necesara prezenta on-site a echipelor de tehnice ale furnizorului si comunicarea intre managerii acestora devine obligatorie pentru succesul operatiunilor. Pe perioada contractului vor fi disponibile din partea Furnizorului urmatoarele modalitati de acces pentru operatiuni tehnice:

- Operatiuni de la distanta [remote acces], securizata. Se vor respecta recomandarile specialistilor Centrului de Date al cloud-ului guvernamental
- Operatiuni tehnice dirijate telefonic, prin mail sau prin alte mijloace de comunicatie electronica, inclusiv videoconferinta.
- Operatiuni on-site, in situatiile in care specialistii centrului de date guvernamental apreciaza ca este necesara o astfel de abordare a situatiei.

## Cerinte privind Garantia sistemului

Furnizorul solutiei va acorda o garantie de minim 1 an pentru intreg sistemul. Garantia va acoperi in mod gratuit defectele care se datoreaza activitatii furnizorului din timpul contractului de reinginerie: viciile de proiectare a sistemului, greselile de implementare, eventualele probleme de interconectare cu alte sisteme in situatia in care aceste probleme sunt identificate numai in interiorul sistemului dezvoltat pe perioada contractului. Garantia nu acopera eventualele dezvoltari suplimentare solicitate de catre Autoritatea Contractanta sau functionalitati care nu au fost surprinse in Documentul de Analiza.

## Cerinte privind experienta personalului

Autoritatea Contractanta a identificat următoarele cerințe minime privind expertiza pe care trebuie să o aibă echipa tehnica a furnizorului:

### ***Expert - Manager de proiect 1 persoana***

- Minim 5 ani experiență în managementul proiectelor în domeniul Tehnologii Informaționale și Comunicatii;
- Experiență în cel puțin 3 proiecte de implementare a unor soluții similare, în rolul de manager de proiect pentru toată durata proiectului.
- Experiență de lucru de cel puțin 1 an în cadrul companiei Ofertantului sau a grupului din care aceasta face parte.
- Experiența dobândită prin participarea în cel puțin 1 proiect la activități IT complexe privind infrastructura software și hardware din cadrul sistemelor informatice medicale (se justifica prin documente semnate de beneficiari ex: recomandari)
- Studii Superioare, detinerea unui Certificat cu vechime de minim 5 ani emis de o instituție recunoscută la nivel internațional în domeniul managementului proiectelor (PMP sau PRINCE2 sau echivalent), MoR sau echivalent.
- Cunoașterea limbii române este obligatorie. Notă: În cazul în care oferta este depusă de o asocierie, managerul de proiect trebuie să dispună de experiență în cadrul companiei lider al asocierii

### ***Specialist infrastructura sistem (1 persoana)***

- Studii superioare TIC finalizate cu diploma de licență;
- Competente dovedite prin certificare în managementul serviciilor IT;
- Experiența profesională generală în domeniul informatic de minim 10 ani.
- Experiența dobândită prin participarea în cel puțin 3 proiecte la activități IT complexe privind infrastructura software și hardware din cadrul sistemelor informatice medicale (se justifica prin documente semnate de beneficiari ex: recomandari)

### ***Specialist informatica medicala (1 persoana)***

- Studii superioare în domeniul informatic, finalizate cu diploma de licență;
- Experiența profesională generală în domeniul informatic de minim 10 ani
- Experiența profesională în domeniul informaticii medicale de minim 5 ani.
- Experiența dovedită prin participarea în cel puțin 3 proiecte din domeniul informaticii medicale (se justifica prin documente semnate de beneficiari ex: recomandari)

### ***Analist dezvoltare sistem informatic medical (3 persoane)***

- Studii superioare finalizate cu diplomă de licență;
- Experiența profesională generală în domeniul informatic de minim 5 ani;
- Experiența dobândită prin participarea în calitate de specialist IT în cel puțin 3 proiecte de implementare a unui sistem informatic medical (se justifica prin documente semnate de beneficiari ex: recomandari)

### ***Specialist asigurarea calitatii în domeniul securității (1 persoana)***

- Studii superioare finalizate cu diploma de licență în domeniul informatic;
- Experiența profesională generală în domeniul informatic de minim 10 ani;
- Competente privind auditul securității sistemelor informatice, dovedite prin prezentarea unei certificări în domeniu emisă de autoritate publică competentă cu recunoaștere generală sau de către un organism de drept public sau privat autorizat.
- Competente privind auditarea sistemelor de management al calității, dovedite prin prezentarea unei certificări în domeniu emisă de autoritate publică competentă cu recunoaștere generală sau de către un organism de drept public sau privat autorizat.
- Experiența dobândită prin participarea, în funcția de expert calitate, în cel puțin 3 proiecte

informatice medicale (se justifica prin documente semnate de beneficiari ex: recomandari)

***Specialist Java si baze de date (1 persoana)***

- Studii superioare finalizate cu diploma de licență în domeniul informatic;
- Experiența conform CV de minim 10 ani în programarea bazelor de date si Java
- Experiență conform CV de minim 5 ani in programarea aplicațiilor web si a bazelor de date: HTML, Javascript, CSS, MSSql Server
- Experiența conform CV prin participarea în cel puțin 3 proiecte la activități tehnice asupra sistemelor informatice medicale.

## Criterii de evaluare

### Premise pentru calcularea punctajului

Pentru calcularea punctajului doar ofertele care îndeplinesc simultan condițiile:

- **îndeplinesc integral condițiile solicitate privind experiența ofertantului și pregătirea personalului**
- **răspund corect cerințelor Caietului de Sarcini.**

Ofertele care nu îndeplinesc criteriile de mai sus sunt declarate neconforme și sunt descalificate. Tabela de punctaj aplicată ofertelor selectate astfel are un punctaj maxim total de **100 de puncte**, dintre care 50 de puncte sunt acordate pe criteriile de preț și 50 de puncte pe criteriile tehnice sau economice de interes pentru Autoritatea Contractantă:

### Tabela de punctaj

Criteriu	Explicație	Puncte
<b>1. Prețul ofertei</b>		
1.1 Cel mai mic preț pentru serviciile de reinginerie a sistemului, corespunzătoare prezentului Caiet de Sarcini.	Ofertanții vor preciza prețul total și detaliat solicitat pentru prestarea serviciilor solicitate prin prezentul Caiet de Sarcini.	<b>Maxim 40 puncte</b> Oferta cu cea mai mică valoare a pretului total primește 40 puncte. Pentru celelalte oferte punctajul se va calcula proporțional acesteia: <b>Puncte (I) = 40 * (Valoare minima / Valoare oferta)</b>
1.2 Rezerva tehnică de dezvoltare	Pretul pentru <b>1zi/om</b> dedicată dezvoltării și consultanței ulterioare a sistemului în limitele a <b>200 zile/om</b> pe perioada desfășurării contractului. Această rezervă va fi disponibilă permanent Autorității Contractante pentru a fi consumată la cerere, în baza comenzilor [formular Anexa 16.], la prețul oferit în prezenta procedură.	<b>Maxim 10 puncte</b> Oferta cu cea mai mică valoare primește 10 puncte. Pentru celelalte oferte punctajul se va calcula proporțional acesteia: <b>Puncte (I) = 10 * (Valoare minima / Valoare oferta)</b>
<b>2. Punctajul tehnic</b>		

<b>Criteriu</b>	<b>Explicație</b>	<b>Puncte</b>
2.1 Asigurarea calității	<p>Pe perioada desfășurării contractului, codul sursa va fi supus modificărilor efectuate de către specialiștii furnizorului. Orice modificare în codul sursa are ca efect o nouă versiune a aplicației care este supusă garanției contractuale a ofertantului în baza cerințelor minime și obligatorii ale Caietului de Sarcini.</p> <p>Autoritatea Contractantă punctează perioada de garanție suplimentară a aplicației acordată de către ofertanți pentru o perioadă de ..... (se va completa de către ofertant) luni de la încheierea contractului.</p>	<p><b>Maxim 10 puncte</b></p> <p><i>12 luni = 0 puncte (este cerința minimă obligatorie),</i>  <i>Minim 18 luni = 5 puncte</i>  <i>Minim 24 luni = 10 puncte</i></p>
2.2 Operarea în MCloud	<p>În cadrul ofertei tehnice se va include un capitol în care ofertantul va descrie procedura de operare și modul în care se va asigura buna funcționare a sistemului în cloud-ul guvernamental (MCloud), cu demonstrarea înțelegerii principiilor de distribuire a rolurilor personalului tehnic, a principiilor care vor asigura fiabilitatea, și va descrie practicile care au fost aplicate în cadrul proiectelor precedente pe teritoriul Republicii Moldova. Dimensiunea capitolului nu trebuie să depășească 3000 cuvinte. Pentru o înțelegere clară, din acest capitol trebuie să reiasă că ofertantul demonstrează înțelegerea rolurilor personalului tehnic în condițiile rulării sistemului în cloud-ul guvernamental. (<i>Da = 20 puncte, Nu = 0 puncte</i>).</p>	<p><b>Maxim 20 puncte</b></p>
2.3 Securitatea sistemului	<p>În cadrul ofertei tehnice se va include un capitol în care ofertantul va descrie modul de aplicare a politicilor de securitate necesare sistemului, și va demonstra înțelegerea necesității acestora, cu indicarea referințelor utilizate, precum și a proiectelor precedente realizate pe teritoriul Republicii Moldova. Dimensiunea capitolului nu trebuie să depășească 3000 cuvinte.</p> <p>Pentru o înțelegere clară, din acest capitol trebuie să reiasă că ofertantul demonstrează înțelegerea necesității aplicării politicii de securitate necesară sistemului (<i>Da = 20 puncte, Nu = 0 puncte</i>)</p>	<p><b>Maxim 20 puncte</b></p>

## Modelul formularului de comanda servicii suplimentare

FORMULAR DE COMANDA			
<b>SISTEMUL. SUBSISTEMUL</b>			
		<b>Autor:</b>	
		<b>Data:</b>	
<b>Categoria problemei</b>	Software <input type="checkbox"/> Procese <input type="checkbox"/> Date <input type="checkbox"/>		
<b>Prioritate</b>	Înaltă <input type="checkbox"/> Medie <input type="checkbox"/> Joasă <input type="checkbox"/>		
<b>Descrierea:</b>			
<b>Elemente anexate:</b>			
<b>Semnătura autorului:</b>			
<b>Soluționat de către:</b>		<b>Data:</b>	
<b>Descrierea soluției:</b>			
<b>Costul estimat al soluției:</b>			
<b>Durata estimată de implementare:</b>			

Au semnat persoane (nume in clar) responsabile din partea:	
<b>Prestator:</b> L.Ș.	<b>Beneficiar:</b> L.Ș.
<b>PRESTATOR</b>	<b>BENEFICIAR</b>
Semnătura autorizată: _____ L.Ș.	Semnătura autorizată: _____ L.Ș.