

NOTĂ INFORMATIVĂ
la proiectul Legii fondurilor asigurării obligatorii
de asistență medicală pe anul 2020

Proiectul Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2020 este elaborat conform prevederilor Legii nr.1585/1998cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, Legii 1593/2002cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, Legii finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale nr.181/2014 altor acte legislative și normative, ce țin de domeniul sănătății.

Proiectul de lege conține 9 articole și 4 anexe.

Indicatorii generali și sursele de finanțare ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se prezintă în anexa nr.1, componența veniturilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se prezintă în anexa nr.1.1, sinteza fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe cheltuieli se prezintă în anexa nr.1.2 și programele de cheltuieli ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se prezintă în anexa nr. 2. la proiectul de lege.

Prezentul proiect de lege se bazează pe următoarele prognoze macroeconomice și fiscale estimate pentru anul 2020:

- salariul nominal mediu lunar – 7 953 lei;
- fondul de remunerare a muncii – 58,2 mld. lei;
- indicele prețurilor de consum – 105,7%;
- produsul intern brut nominal – 227,9 mld. lei;
- prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și alte recompense – 9%;

În proiectul legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2020 sunt prevăzute venituri în sumă de **8 383 392,2 mii lei** și cheltuieli în sumă de **8 383 392,2 mii lei**.

Comparativ cu suma aprobată pentru anul 2019 este prognozată majorarea veniturilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală cu 1 057 362,2 mii lei, sau cu 14,4%, și a cheltuielilor cu 857 362,2 mii lei sau cu 11,4%.

Cheltuielile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în PIB atestă o pondere relativ stabilă până în anul 2020 și cu o descreștere ușoară până în anul 2022: conform cheltuielilor executate în anii 2016, 2017, 2018 – 3,5%, aprobat pentru anul 2019 – 3,6%, conform estimărilor pentru anul 2020 – 3,7 %, pentru anul 2021 – 3,6% și pentru anul 2022 – 3,5%.

Ponderea cheltuielilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în cheltuielile publice din sectorul sănătății au constituit în anii 2016, 2017 și 2018 - 87,2%, 86,1% și 86,1% respectiv. Pentru anul 2019, avînd la bază suma aprobată inițial, ponderea constituie 82,7%. Totodată, conform limitelor de cheltuieli pe sectoare comunicate de Ministerul Finanțelor pe anul 2020 și

proгноzelor pentru 2021-2022, acest indicator este estimat la nivel de 85,9%; 88,2% și 88,2% respectiv. Ponderea acestor cheltuieli în bugetul public național a fost în anii 2016, 2017, 2018 la nivel de 11,7%, 11,5% și 11,3% respectiv.

Structura fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală conform clasificăției economice pentru perioada anilor 2018-2022 este prezentată în tabelul 1 la prezenta Notă.

Veniturile și cheltuielile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în proiectul legii pe anul 2020 au fost calculate după cum urmează.

Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense sunt calculate în baza fondului de remunerare a muncii, prognozat pentru 2020 și vor constitui circa **5 204 862,2 mii lei** [57 831,8 mii lei (fondul de remunerare a muncii prognozat 2020) x circa 99,37% (cota fondului de remunerare a muncii la care se vor aplica prime în mărime de 9%) x 9% (prime în cotă procentuală 4,5% angajator și 4,5% angajat)], ceea ce reprezintă o majorare cu 844 462,2 mii lei sau 19,4% comparativ cu suma aprobată pentru 2019.

Conform prevederilor art.17 alin.(4) din Legea nr.1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, mărimea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă constituie 8 589 lei [7 953 lei (salariul nominal mediu lunar) x 12 (luni) x 9,0%]. Concomitent, ținându-se cont de situația economico-financiară complicată, ce se reflectă asupra posibilităților financiare ale populației, prin derogare de la prevederile menționate, proiectul prevede păstrarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă la nivelul anilor 2014-2019 sau în quantum de **4 056 lei**.

Calculul veniturilor sub formă de prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoanele fizice, a fost efectuat ținându-se cont de reducerea primei pentru toate categoriile de plătitori, pe care o vor achita până la 31 martie 2020 inclusiv, cu excepția mediatorilor, notarilor, avocaților, executorilor judecătorești, experților judiciari care activează în cadrul unui birou de expertiză judiciară, interpreților, traducătorilor, administratorilor autorizați și persoanelor neangajate care exercită independent profesiunea de medic de familie în una dintre formele de organizare a activității profesionale prevăzute de Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995.

Astfel, în proiectul legii FAOAM pe anul 2020 este păstrată reducerea cu 50% a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă pentru majoritatea categoriilor de plătitori, cu 60% pentru persoanele fizice care desfășoară activitate independentă în domeniul comerțului cu amănuntul fără a constitui o formă organizatorico-juridică și cu 75% pentru proprietarii de terenuri cu destinație agricolă, în cazul achitării primei în termen de până la 31 martie 2020 inclusiv.

Respectiv, primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoanele fizice, sunt calculate în mărime de **125 123,0 mii lei**, în creștere cu 18 523,0 mii lei sau 17,4% comparativ cu suma aprobată pentru 2019. Se planifică achitarea primei de către circa 59 mii de persoane fizice față de 54,3 mii de persoane, care au achitat prima în anul 2019 și 55,5 mii persoane – în anul 2018.

De asemenea, în conformitate cu prevederile legislației în vigoare, pe lângă veniturile încasate sub formă de prime de asigurare obligatorie de asistență medicală, Compania Națională de Asigurări în Medicină planifică să acumuleze și alte venituri (cota din impozitul unic perceput de la rezidenții parcurilor IT, dobânzi, amenzi, sancțiuni și alte încasări) în sumă de **47 714,8 mii lei**, în corespundere cu tendințele de acumulare a acestora pe parcursul anilor precedenți. Suma respectivă urmează a fi în creștere cu 20 014,8 mii lei sau cu 72,3% față suma aprobată pentru anul 2019. Din suma totală de 47 714,8 mii lei, planificată la alte venituri, 31 200,0 mii lei vor constitui primele de asigurare obligatorie de asistență medicală acumulate din defalcările impozitului unic perceput de la rezidenții parcurilor IT. Diferența de 16 514,8 mii lei (47 714,8 mii lei – 31 200,0 mii lei) reprezintă încasările din dobânzi, amenzi, sancțiuni și alte venituri.

Transferurile din bugetul de stat în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru asigurarea categoriilor de persoane neangajate, prevăzute la art. 4 alin. (4) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585/1998 (pentru care Guvernul are calitatea de asigurat), sunt prevăzute în sumă de **2 851 734,4 mii lei**, cu o majorare de 133 207,8 mii lei sau 4,9% comparativ cu anul 2019. Suma respectivă a fost calculată conform prevederilor art. 9 din Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr. 1593/ 2002 - [2 718 526,6 (aprobat pentru 2019)*104,9% (indicele prețurilor de consum prognozat pentru 2019)].

Pentru anul 2020, transferurile de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate, conform art. 3 din Legea nr.39/2006 - primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, achitate pentru deținătorii de terenuri agricole situate după traseul Rîbnița-Tiraspol, se planifică în sumă de **738,5 mii lei**, avînd la bază numărul persoanelor asigurate, fiind păstrate la nivelul anului 2019.

Transferurile de la bugetul de stat pentru realizarea programelor naționale de ocrotire a sănătății întru asigurarea bolnavilor cu diabet zaharat cu preparate antidiabetice (injectabile și orale) sunt prevăzute în sumă de **76 398,2 mii lei** sau cu 4 119,9 mii lei mai mult față de anul 2019.

Transferurile de la bugetul de stat în FAOAM pentru realizarea proiectului „Modernizarea sectorului sănătății”, conform Acordului de finanțare dintre Republica Moldova și Asociația Internațională pentru Dezvoltare, vor constitui **76 821,1 mii lei**, cu o majorare de 37 034,5 mii lei sau de 1,9 ori comparativ cu aprobat pe anul 2019. Transferurile respective urmează a fi direcționate în fondul

de bază pentru realizarea următorilor indicatori: ILD nr.2 „Creșterea procentuală a bolnavilor cu afecțiuni cardiovasculare beneficiare de medicamente compensate pentru tratamentul afecțiunilor cardiovasculare” și ILD nr.7 „Pilotarea și revizuirea schemei de stimulente bazate pe performanță în spitale; Implementarea la nivel național a schemei de stimulente bazate pe performanță în spitale”.

Conform pct. 9 al Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.594/2002, veniturile încasate în contul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină se repartizează în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală în baza normativelor stabilite: fondul de bază – nu mai puțin de 94%; fondul de rezervă – până la 1%; fondul măsurilor de profilaxie – 1%; fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale – până la 2%; fondul de administrare a sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală – până la 2%.

Totodată, în proiectul legii, sumele destinate ultimelor trei fonduri au fost diminuate față de limita maximă, diferența fiind direcționată în fondul de bază, pornind de la necesitățile acoperirii cheltuielilor pentru realizarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.

Astfel, în fondul de bază se planifică a fi acumulate și utilizate **8 245 977,3 mii lei** (circa 98,4% din veniturile planificate ale FAOAM) sau cu 912 648,3 mii lei (+12,4 %), mai mult comparativ cu nivelul aprobat pentru anul 2019. Veniturile respective vor fi utilizate pentru acoperirea cheltuielilor necesare realizării Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.

Mijloacele fondului de bază vor fi utilizate pentru realizarea subprogramelor „Asistență medicală primară”, „Asistență medicală specializată de ambulator”, „Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu”, „Asistență medicală urgentă prespitalicească”, „Asistență medicală spitalicească” și „Servicii medicale de înaltă performanță”, prevăzute în anexa nr. 2 la proiectul legii.

Subprogramul „*Asistență medicală primară*” include prestarea serviciilor medicale de către instituțiile medico-sanitare în baza principiului medicinei de familie.

Scopul subprogramului: acces la servicii medicale primare de calitate pentru toți cetățenii. Obiectivul: asigurarea accesului la serviciile medicale de calitate pentru toți cetățenii.

Pentru acest subprogram sunt prevăzute mijloace în sumă de **2 418 883,8 mii lei**, cu o majorare de 306 732,2 mii lei sau 14,5% față de bugetul aprobat pe anul 2019.

În acest subprogram sunt prevăzute cheltuieli pentru medicamente compensate în sumă de 629 919,2 mii lei sau cu 33 969,2 mii lei (+5,7%) față de nivelul aprobat pentru anul 2019.

Majorarea alocațiilor destinate acoperirii costurilor pentru medicamente compensate pentru anul 2020, comparativ cu cifra planificată din anul 2019 se determină prin următoarele inițiative planificate spre realizare de către Guvern. Astfel, se propune extinderea listei cu medicamente compensate, reieșind din nivelul morbidității, structura mortalității și a invalidității primare înregistrate în țară, fapt ce ar genera nemijlocit acoperirea unui număr mai mare de beneficiari. Concomitent, se propune revizuirea condițiilor de compensare a medicamentelor - ratei de compensare a acestora, pentru a diminua povara financiară a cheltuielilor de buzunar a pacienților. Și mijloacele destinate achiziționării preparatelor antidiabetice injectabile (insuline umane) sunt în creștere cu 5,7%, și vor constitui 76 398,2 mii lei.

Pentru creșterile salariale personalului medical angajat în cadrul prestatorilor de asistență medicală primară contractați de către Compania Națională de Asigurări în Medicină sunt estimate în anul 2020 cheltuieli de personal în sumă de 272 763,0 mii lei și care se vor reflecta în costul serviciilor prevăzute în Programul unic al AOAM.

Subprogramul *„Asistența medicală specializată de ambulator”* se realizează de către instituțiile medico-sanitare care prestează asistență medicală specializată de ambulator, inclusiv stomatologică în conformitate cu prevederile Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.

Scopul subprogramului: acces la servicii medicale specializate de ambulator de calitate pentru persoanele asigurate. Obiectivele: asigurarea accesului la servicii specializate de bază de ambulator prestate de către IMS amplasate în raioanele RM; creșterea numărului de vizite în condiții de ambulator pe 1 persoană asigurată. Pentru acest subprogram sunt prevăzute mijloace în sumă de 776 262,0 mii lei, cu 214 985,1 mii lei sau cu 38,3% mai mult față de aprobat pentru anul 2019, dar față de rectificat pentru anul 2019 – cu 4,2% în creștere.

În acest subprogram sunt prevăzute cheltuieli pentru achiziționarea dispozitivelor medicale pentru aprecierea glicemiei pentru copii (glucometre, teste și lanțete), medicamente și consumabile achitate suplimentar, acoperirea cheltuielilor pentru prestarea serviciilor de intervenție timpurie copiilor de la naștere până la 3 ani cu nevoi speciale/tulburări de dezvoltare și risc sporit pentru tratamentul de reabilitare a copiilor cu dizabilități neuro-locomotorii, serviciilor de reabilitare oftalmologică a persoanelor cu vedere slabă din Republica Moldova.

Concomitent, este prevăzută majorarea mijloacelor financiare destinate acoperirii cheltuielilor pentru acordarea tichetelor alimentare și rambursarea cheltuielilor pentru transport destinate organizării tratamentului pacienților cu tuberculoză în condiții de ambulatoriu.

Subprogramul „Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu” include servicii prestate de către instituțiile medico-sanitare, inclusiv asociațiile și organizațiile autorizate pentru prestarea acestora.

Scopul subprogramului: acces la îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu oferit de instituțiile medico-sanitare pentru persoanele asigurate care au nevoie de ele. Obiectivul: creșterea numărului de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu prestate persoanelor asigurate care au nevoie de ele.

Pentru acest subprogram sunt prevăzute mijloace în mărime de **68 738,2 mii lei**, cu o majorare de 3 706,8 mii lei (+5,7%) față de suma aprobată pentru anul 2019. În cadrul acestui subprogram vor fi finanțate și centrele comunitare de sănătate mintală și de sănătate prietenoase tinerilor, conform obiectivelor de politici din programele de cheltuieli pentru sectorul de ocrotire a sănătății.

Subprogramul „Asistența medicală urgentă prespitalicească” se realizează de către serviciul de asistență medicală urgentă.

Scopul subprogramului: sporirea calității serviciilor prestate în asistența medicală urgentă prespitalicească pentru toate categoriile de populație care au nevoie de ea. Obiectivul: asigurarea creșterii sumei pe cap de locuitor cel puțin la nivelul indicelui prețului de consum pentru îmbunătățirea calității serviciilor medicale prestate.

Pentru acest subprogram sunt prevăzute mijloace în sumă de **694 102,0 mii lei**, cu o majorare de 80 342,9 mii lei sau 13,1% față de suma aprobată pe anul 2019.

Subprogramul „Asistența medicală spitalicească” include prestarea serviciilor medicale populației în cadrul instituțiilor medico-sanitare spitalicești.

Scopul subprogramului: acces la servicii medicale spitalicești calitative pentru persoanele asigurate. Obiectivele: atingerea nivelului de 450 000 spitalizări acute (cazuri tratate) pe an pînă în anul 2020; diminuarea duratei medii de spitalizare a cazurilor tratate acute pînă în anul 2020 cu 9% față de anul 2015.

În acest subprogram sunt prevăzute mijloace în sumă de **4 054 512,7 mii lei**, cu 294 290,7 mii lei sau 7,8% mai mult față de aprobat pe anul 2019. Prioritățile în creșterea cheltuielilor vor reveni majorării numărului de cazuri pe programele speciale de asistență medicală spitalicească:

Denumirea programului special	Nr. cazuri contractate 2019	Nr. cazuri estimate 2020	Creșterea 2020 față de 2019
1	2	3	4=3-2
Tratament operator pentru cataractă	5 931	6 394	463
Cardiochirurgie	1 424	1 535	111

Protezări vasculare	447	482	35
Chirurgie endovasculară	678	731	53
Neurochirurgia fracturilor coloanei vertebrale	353	381	28
Protezarea articulațiilor mari	3 473	3 744	271
Cardiologie intervențională	4 927	5 311	384
Cardiologie intervențională congenitală	51	55	4
Studiu electrofiziologic și ablații	123	133	10
Corecția anatomică a coloanei vertebrale și cutiei toracice la copii	10	10	0
Tratamentul intervențional în AVC ischemic acut	3	20	17

Suma alocată prestării numărului de cazuri pe programele speciale indicat în tabel va constitui în anul 2020 circa 523 034,0 mii lei, inclusiv pentru consumabilele costisitoare utilizate în cadrul programelor menționate.

Totodată, se planifică contractarea prestatorilor de servicii medicale spitalicești specializate cu utilizarea tehnologiilor noi de tratament pe următoarele programe speciale: neuroradiologia intervențională (80 cazuri tratate cu cheltuieli de circa 4 500,0 mii lei), implant cohlear la copii (10 cazuri tratate cu cheltuieli de circa 336,0 mii lei), tratament de tromboliză în bolile cerebrovasculare acute (150 cazuri cu cheltuieli estimative de circa 3 000,0 mii lei).

Suma alocată pentru acoperirea cheltuielilor necesare pe cazurile cronice (geriatrie, reabilitare și hospice) va constitui circa 298 000,0 mii lei.

Suma de 3 225 642,7 mii lei va fi alocată pentru acoperirea cheltuielilor necesare prestării serviciilor în cadrul programului general (acoperirea cheltuielilor privind cazurile acute), serviciilor în cadrul departamentelor medicină de urgență, serviciilor de dializă, acoperirii cheltuielilor pentru operațiile de transplant de ficat, rinichi, cornee și pentru medicamentele achitate suplimentar cazului tratat.

Subprogramul „*Servicii medicale de înaltă performanță*” include investigații medicale înalt specializate prevăzute în anexa nr.5 al Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.

Scopul subprogramului: acces la asistența medicală cu nivel înalt de specializare pentru persoanele asigurate. Obiectivul: revederea listei de servicii de înaltă performanță cu păstrarea doar a celor înalt specializate.

Pentru acest subprogram sunt prevăzute mijloace în mărime de 233 478,6

mii lei, cu 12 590,6 mii lei sau 5,7%, mai mult față de suma aprobată pe anul 2019. Creșterea prevede inclusiv și acoperirea cheltuielilor pentru realizarea Programului de inițiere a tratamentului hepatitelor virale B, C, D și cirozelor hepatice la copii și adulți.

Subprogramul *„Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală”* prevede gestionarea fondului de rezervă al AOAM.

Scopul subprogramului: fondul de rezervă al AOAM este gestionat într-un mod eficient pentru a garanta prestarea la timp și în mod eficient a serviciilor medicale persoanelor care au nevoie de tratament urgent. Obiectivul: acoperirea a 100% de servicii medicale pentru persoanele care au nevoie de tratament urgent în cazul situațiilor neprevăzute (epidemiologice) sau neacumulării veniturilor la nivelul planificat.

Veniturile și cheltuielile fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală vor constitui **10 000,0 mii lei**, cu 3 000,0 mii lei mai puțin față de nivelul aprobat pentru anul 2019.

Subprogramul *„Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății”* include realizarea măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire) din fondul măsurilor de profilaxie.

Scopul subprogramului: sănătate publică fortificată și creșterea calității vieții pacienților ce necesită asistență medicală specifică. Obiectivul: îmbunătățirea și eficientizarea accesului populației la serviciile medicale specifice.

Pentru acest subprogram sunt prevăzute **20 000,0 mii lei**, cu 7 000,0 mii lei mai puțin față de suma aprobată pentru anul 2019, ceea ce constituie 0,24% din veniturile planificate ale FAOAM pentru 2020, exceptând sumele cu destinație specială.

Mijloacele respective urmează a fi utilizate pentru acoperirea cheltuielilor legate preponderent de prevenirea și reducerea riscului de îmbolnăvire a populației prin imunizări, precum și informarea acestora în vederea promovării unui mod sănătos de viață (circa 14 000,0 mii lei); programe de screening (circa 5 650,0 mii) și alte activități de profilaxie în bază de proiecte conform prevederilor Regulamentului cu privire la modalitatea de finanțare din fondul măsurilor de profilaxie în bază de proiecte a activităților de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire, aprobat prin ordinul comun al MSMPS și CNAM nr.286/154-A din 11.04.2017 (circa 350,0 mii lei).

Subprogramul *„Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor în domeniul ocrotirii sănătății”* prevede acțiuni de asigurare a dezvoltării bazei tehnico-materiale a instituțiilor medico-sanitare publice de toate nivelele realizate din contul Fondului de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale.

Scopul subprogramului: baza tehnico-materială a instituțiilor medicale

fortificată. Obiectivul: creșterea numărului de instituții medico-sanitare publice dotate cu utilaje și dispozitive medicale, cu cel puțin 5% până în anul 2022 în comparație cu 2017.

Pentru acest subprogram sunt prevăzute **20 000,0 mii lei**, cu 50 000,0 mii lei sau de circa 2,9 ori mai puțin față de suma aprobată pentru anul 2019, ceea ce constituie 0,24% din veniturile planificate ale FAOAM pentru 2020, exceptând sumele cu destinație specială.

Mijloacele acumulate în acest fond vor fi utilizate pentru procurarea utilajului medical performant, implementarea noilor tehnologii medicale, modernizarea și optimizarea clădirilor și infrastructurii și implementarea sistemelor și tehnologiilor informaționale.

Subprogramul „*Administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală*” include implementarea politicilor în domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală, planificarea veniturilor și cheltuielilor, contractarea serviciilor medicale și farmaceutice. Activitățile conform acestui subprogram sunt realizate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină.

Scopul subprogramului: fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală sunt gestionate într-un mod eficient pentru a garanta accesul populației asigurate la serviciile de sănătate prevăzute de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală. Obiectivele: creșterea nivelului de satisfacție al beneficiarilor sistemului AOAM de serviciile CNAM cu 1% în anul 2020 față de 2017; creșterea gradului de acoperire cu AOAM cu 2% în anul 2020 față de 2017.

Pentru fondul de administrare a sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală este planificată acumularea și utilizarea a **87 414,9 mii lei** sau cu 5,7% mai mult comparativ cu nivelul anului 2019 (egal indicelui prețurilor de consum prognozat pentru 2020). Suma respectivă constituie **1,04%** din volumul veniturilor (sub nivelul anilor 2014-2019), exceptând sumele cu destinație specială, cu alocarea diferenței în fondul de bază.

Astfel, conform legislației în vigoare, mijloacele financiare acumulate în fondul de administrare a sistemului AOAM, destinate realizării subprogramului „*Administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală*”, vor fi utilizate pentru organizarea, desfășurarea și dirijarea procesului de asigurare obligatorie de asistență medicală, tipărirea rețetelor pentru medicamente compensate; dezvoltarea și mentenanța sistemelor informaționale; realizarea campaniilor de informare a populației despre sistemul AOAM; salarizarea personalului angajat al CNAM și agențiilor teritoriale; cheltuieli operaționale; cheltuieli de gospodărie și birotică; acoperirea cheltuielilor de deplasare; instruirea și perfecționarea cadrelor; alte activități ce țin de administrarea sistemului.

Anexe la notă: 14 file.

Ministru



Ala NEMERENCO