

## NOTĂ INFORMATIVĂ

**la proiectul de lege pentru modificarea Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2018 nr. 280 din 15 decembrie 2017**

### *Condițiile ce au impus elaborarea proiectului legii:*

Proiectul legii pentru modificarea Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2018 nr. 280 din 15 decembrie 2017 este elaborat cu scopul precizării veniturilor și cheltuielilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, în rezultatul actualizării prognozei preliminare a indicatorilor macroeconomici pentru anii 2019-2021, prezentată de Ministerul Economiei și Infrastructurii prin circulara nr.06/3-3238 din 27.03.2018.

### *Principalele prevederi și elemente noi ale proiectului:*

Modificările propuse la Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2018 nr.280 din 15 decembrie 2017 prevăd majorarea veniturilor și cheltuielilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare - FAOAM) cu 74 300,0 mii lei.

Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, vor constitui **3 888 000,0 mii lei** [43 200,0 mil. lei (fondul de remunerare a muncii pentru anul 2018 conform prognozei preliminare a indicatorilor macroeconomici) \* 9%] ceea ce constituie o majorare de 54 000,0 mii lei sau 1,4% comparativ cu nivelul aprobat pentru anul 2018.

Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă, vor constitui **103 300,0 mii lei** [90 668,4 mii lei (acumulări trimestrul I 2018) + 12 631,6 mii lei (estimativ acumulări aprilie-decembrie 2018)]. Pentru primul trimestru (perioada în care au fost valabile reducerile prevăzute de lege) numărul persoanelor asigurate în mod individual a constituit 50 600 persoane de la care au fost acumulate mijloace în sumă de aproximativ 90 668,4 mii lei. Până la finele anului conform estimărilor urmează să se asigure în mod individual circa 3 100 persoane (sau la nivelul anului 2017) de la care vor fi acumulate mijloace financiare în sumă de circa 12 631,6 mii lei. Astfel, creșterea față de suma aprobată pentru anul 2018 va constitui 13 607,6 mii lei sau cu 15,2% mai mult.

Alte venituri, conform estimărilor în anul 2018 vor constitui 14 000,0 mii lei [4 300,0 mii lei (dobânzi aferente soldurilor de mijloace bănești aflate în bănci) + 3 000,0 mii lei (amenzi și sancțiuni) + 4 500,0 (venituri din impozitul unic perceput de la rezidenții parcurilor IT) + 2 200,0 mii lei (alte venituri)] cu o majorare de 6 692,4 mii lei sau aproximativ de circa 2 ori comparativ cu nivelul aprobat pentru anul 2018.

Reieșind din necesitățile acoperirii cheltuielilor necesare realizării Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, prin derogare de

la prevederile pct.9 al Hotărîrii Guvernului nr.594 din 14.05.2002 „Despre aprobarea Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală”, se propune direcționarea veniturilor suplimentare estimate în sumă de 74 300,0 mii lei în fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază) – 64 300,0 mii lei și în fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale – 10 000,0 mii lei.

Concomitent se propune direcționarea sumei de 12 000,0 mii lei din contul fondului măsurilor de profilaxie către fondul de bază. Suma respectivă urmează a fi utilizată în fondul de bază în aceleași scopuri și anume pentru organizarea și desfășurarea activităților de asigurare a accesului universal la diagnosticul de tuberculoză și de depistare activă a stărilor precanceroase la sân cât și alte activități de profilaxie achitate din fondul de bază în conformitate cu prevederile Programului unic.

Astfel, în fondul de bază urmează a fi direcționată suma de 76 300,0 mii lei (64 300,0 mii lei din veniturile suplimentare + 12 000,0 mii lei din fondul măsurilor de profilaxie) necesară realizării Programului unic, conform următoarelor priorități:

1. Asistența medicală spitalicească – 50 941,0 mii lei pentru acoperirea cheltuielilor aferente prestării cazurilor tratate în cadrul programelor speciale (cardiologie intervențională, protezare de șold și genunchi, tratament operator cataractă și corecția anatomică a coloanei vertebrale și cutiei toracice la copii);

2. Asistența medicală specializată de ambulatoriu – 10 359,0 mii lei, pentru acoperirea cheltuielilor aferente organizării și desfășurării activităților de asigurare a accesului universal la diagnosticul de tuberculoză și de depistare activă a stărilor precanceroase la sân, prestării serviciilor de intervenție timpurie copiilor, precum și a investigațiilor paraclinice prevăzute în Programul unic și a consultațiilor medicilor specialiști din cadrul asistenței medicale specializate de ambulatoriu.

3. Asistența medicală urgentă prespitalicească – 5 000,0 mii lei pentru acoperirea cheltuielilor aferente echipelor de asistență medicală urgentă instituite suplimentar în scopul micșorării timpului de deplasare la solicitarea ambulanței în mediul rural.

4. Asistența medicală primară – 5 000,0 mii lei pentru realizarea măsurilor de profilaxie de către medicul de familie.

5. Servicii medicale de înaltă performanță – 5 000,0 mii lei pentru acoperirea cheltuielilor pentru realizarea Programului de inițiere a tratamentului hepatitelor virale B, C, D și cirozelor hepatice la copii și adulți.

Repartizarea sumei de 10 000,0 mii lei în fondul de dezvoltare este necesară în scopul realizării priorităților stabilite de către Consiliul coordonator pentru elaborarea și implementarea mecanismelor de planificare a mijloacelor din fondul de dezvoltare, în scopul fortificării și dotării capacităților naționale pentru prevenirea și depistarea precoce a maladiilor oncologice prin susținerea

mecanismelor și instrumentelor de aducere a serviciilor de profilaxie și depistare precoce aproape de pacient, inclusiv în sectorul rural.

Concomitent, au fost rectificate soldurile bănești ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală la începutul anului 2018, conform situației reale și, respectiv, la sfârșitul anului.

***Rezultatele scontate:***

Aprobarea propunerilor respective, în condițiile majorării veniturilor și cheltuielilor fondului de bază și fondului de dezvoltare, în final va duce la:

- majorarea sumelor contractuale încheiate cu instituțiile medico-sanitare privind serviciile medicale prestate persoanelor în cadrul asigurărilor obligatorii de asistență medicală;

- o asigurare mai bună a accesului la serviciile medicale de calitate;

- a fortificării și dotării capacităților naționale pentru prevenirea și depistarea precoce a maladiilor oncologice prin susținerea mecanismelor și instrumentelor de aducere a serviciilor de profilaxie și depistare precoce aproape de pacient, inclusiv în sectorul rural.

**Ministru**



**Svetlana CEBOTARI**