



CANCELARIA DE STAT A REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 1104-7

Chișinău

«3» ianuarie 2013

Biroul Permanent al Parlamentului Republicii Moldova

Se prezintă spre examinare proiectul de lege pentru modificarea și completarea unor acte legislative, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.1001 din 28 decembrie 2012.

Responsabil de prezentarea în Parlament a proiectului de lege este Ministerul Sănătății.

Anexă: Hotărîrea Guvernului în limbile de stat și rusă – 2 ex.;
proiectul de lege în limbile de stat și rusă – 1 ex.;
Nota informativă la proiect în limbile de stat și rusă-1 ex.

Secretar general al Guvernului

Victor BODIU

13 02 13

ex:I. Păcuraru, tel: 250-298

Casa Guvernului,
MD-2033, Chișinău,
Republica Moldova

Telefon:
+ 373-22-250104

Fax:
+ 373-22-242696



GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

HOTĂRÎRE nr. 1001

din 28 decembrie 2012

Chișinău

Privind aprobarea proiectului de lege pentru modificarea și completarea unor acte legislative

Guvernul HOTĂRĂȘTE:

Se aprobă și se prezintă Parlamentului spre examinare proiectul de lege pentru modificarea și completarea unor acte legislative.

Prim-ministru

Contrasemnează:

Viceprim-ministru,
ministrul afacerilor externe
și integrării europene

Ministrul sănătății

Ministrul finanțelor

Ministrul afacerilor interne

Ministrul muncii, protecției
sociale și familiei

Ministrul justiției

VLADIMIR FILAT

Iurie LEANCĂ

Andrei Usatîi

Veaceslav Negruța

Dorin Recean

Valentina Buliga

Oleg Efrim

PARLAMENTUL REPUBLICII MOLDOVA**L E G E****pentru modificarea și completarea unor acte legislative**

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Art. I. – Alineatul (2) al articolului 8 din Legea nr.275-XIII din 10 noiembrie 1994 cu privire la statutul juridic al cetățenilor străini și al apatrizilor în Republica Moldova (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1994, nr.20, art.234), cu modificările și completările ulterioare, va avea următorul cuprins:

„(2) Cetățenii străini și apatrizii specificați la art.2 alin.(1) lit.a)–f) din Legea nr.274 din 27 decembrie 2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova, încadrați în muncă în Republica Moldova în baza unui contract individual de muncă, cetățenii străini și apatrizii cu drept de ședere permanentă în Republica Moldova, precum și refugiații și beneficiarii de protecție umanitară au aceleași drepturi și obligații în domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală ca și cetățenii Republicii Moldova, în conformitate cu legislația în vigoare, dacă tratatele internaționale nu stipulează altfel. Cetățenii străini și apatrizii cărora li s-a acordat dreptul de ședere provizorie pe teritoriul Republicii Moldova pentru reîntregirea familiei, pentru studii, pentru activități umanitare sau religioase, au obligația de a se asigura în mod individual, achitînd prima de asigurare obligatorie de asistență medicală similar cetățenilor Republicii Moldova care achită prima de asigurare stabilită în sumă fixă, dacă tratatele internaționale nu stipulează altfel.”.

Art. II. – Articolul 26 din Legea ocrotirii sănătății nr.411-XIII din 28 martie 1995 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1995, nr.34, art.373), cu modificările și completările ulterioare, va avea următorul cuprins:

„Articolul 26. Asigurarea obligatorie de asistență medicală a străinilor

(1) Străinii specificați la art.2 alin.(1) lit.a)–f) din Legea nr. 274 din 27 decembrie 2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova, încadrați în muncă în Republica Moldova în baza unui contract individual de muncă, străinii titulari ai dreptului de ședere permanentă în Republica Moldova, precum și refugiații și beneficiarii de protecție umanitară au aceleași drepturi și obligații în domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală ca și cetățenii Republicii Moldova, în conformitate cu legislația în vigoare, dacă tratatele internaționale nu stipulează altfel.

(2) Străinii cărora li s-a acordat dreptul de ședere provizorie pe teritoriul Republicii Moldova pentru reîntregirea familiei, pentru studii, pentru activități umanitare sau religioase au obligația de a se asigura în mod individual, achitînd prima de asigurare obligatorie de asistență medicală similar cetățenilor

Republicii Moldova care achită prima de asigurare stabilită în sumă fixă, dacă tratatele internaționale nu stipulează altfel.

(3) Calitatea de asigurat și drepturile de asigurare încetează odată cu anularea/revocarea dreptului de ședere în Republica Moldova, încetarea/anularea statutului de apatrid sau a formei de protecție, în conformitate cu legislația în vigoare.”.

Art. III. – Legea nr.1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1998, nr.38-39, art. 280), cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. Articolul 4:

alineatul (4):

litera i) va avea următorul cuprins:

„i) persoanele cu dizabilități de grad sever, accentuat sau mediu;”;

– la litera k), cuvintele „care beneficiază de ajutor de șomaj” se substituie cu cuvintele „înregistrați la agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă”;

litera l) va avea următorul cuprins:

– „l) persoanele care îngrijesc la domiciliu o persoană cu dizabilități de grad sever care necesită îngrijire și/sau supraveghere permanentă din partea altei persoane;”;

se completează cu o nouă literă, o), cu următorul cuprins:

= „o) străinii beneficiari ai unei forme de protecție incluși într-un program de integrare, în perioada desfășurării acestuia.”;

alineatul (6) va avea următorul cuprins:

„(6) Persoane asigurate pot fi atât cetățenii Republicii Moldova cât și străinii în Condițiile stabilite de art. 4 alin. (4) lit. o) și art. 9 din prezenta lege.”;

alineatul (9):

la litera b), cuvintele „, l) (persoanele care îngrijesc la domiciliu invalizi din copilărie de gradul I ținuiți la pat cu vârsta de la 16)” se exclud;

la litera d), cuvintele „(persoanele care îngrijesc la domiciliu copii invalizi cu severitatea I cu vârsta de până la 16 ani)” se exclud;

se completează cu o nouă literă, f¹), cu următorul cuprins:

„f¹) Biroul migrație și azil – pentru categoria indicată la lit.o);”;

la alineatul (10), sintagma „Ministerul Dezvoltării Informaționale” se substituie cu sintagma „Ministerul Tehnologiei Informației și Telecomunicațiilor”.

2. Articolul 6:

la alineatul (5), litera e) se exclude;

se completează cu un nou alineat, (6), cu următorul cuprins:

“(6) Salariații a căror polițe de asigurare obligatorie de asistență medicală au fost suspendate conform alin. (5) lit. b), d) și f) ale prezentului articol se atribuie la categoriile de persoane care se asigură în mod individual.”.

3. La articolul 7 alineatul (1), textul „coordonat cu Ministerul Sănătății dacă parte la contract este un prestator de servicii medicale republican sau cu direcția de sănătate a administrației publice locale de nivelul al doilea dacă parte la contract sunt prestatori de servicii medicale alții decât cei republicani” se exclude.

4. Articolul 9 va avea următorul cuprins:

„Articolul 9. Asigurarea obligatorie de asistență medicală a străinilor

(1) Străinii specificați la art.2 alin.(1) lit.a)–f) din Legea nr. 274 din 27 decembrie 2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova, încadrați în muncă în Republica Moldova în baza unui contract individual de muncă, străinii titulari ai dreptului de ședere permanentă în Republica Moldova, precum și refugiații și beneficiarii de protecție umanitară au aceleași drepturi și obligații în domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală ca și cetățenii Republicii Moldova, în conformitate cu legislația în vigoare, dacă tratatele internaționale nu stipulează altfel.

(2) Străinii cărora li s-a acordat dreptul de ședere provizorie pe teritoriul Republicii Moldova pentru reîntregirea familiei, pentru studii, pentru activități umanitare sau religioase au obligația de a se asigura în mod individual, achitând prima de asigurare obligatorie de asistență medicală similar cetățenilor Republicii Moldova care achită prima de asigurare stabilită în sumă fixă, dacă tratatele internaționale nu stipulează altfel.

(3) Calitatea de asigurat și drepturile de asigurare încetează odată cu anularea/revocarea dreptului de ședere în Republica Moldova, încetarea/anularea statutului de apatrid sau a formei de protecție, în conformitate cu legislația în vigoare.”.

5. Articolul 10 alineatul (2):

litera e) va avea următorul cuprins:

„e) să comunice în scris asiguratorului despre orice angajare, demisie, concediere și/sau alte schimbări survenite în listele de evidență nominală a persoanelor asigurate, în termen de 20 zile de la data în care au avut loc acestea;”;

se completează cu o nouă literă, f), cu următorul cuprins:

„f) să distribuie polițele de asigurare obligatorie de asistență medicală, sub semnătură, fiecăruia dintre angajații săi, în termen de 5 zile de la data recepționării acestora de la agențiile teritoriale ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.”.

6. Articolul 12:

alineatul (2) se completează cu o nouă literă, f), cu următorul cuprins:

„f) să verifice respectarea de către angajatori a legislației la includerea angajaților în listele de evidență nominală a persoanelor angajate și la prezentarea acestora agențiilor teritoriale (ramurale) pentru activarea/dezactivarea polițelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, precum și să identifice persoanele fizice care au obligația să se asigure în mod individual și să atragă aceștia la răspundere contravențională pentru neîndeplinirea obligațiilor stabilite de prevederile legale.”;

la alineatul (3), litera a) va avea următorul cuprins:

„a) să realizeze, conform legii, asigurarea obligatorie de asistență medicală a cetățenilor Republicii Moldova și a străinilor prevăzuți de prezenta lege.”.

7. Articolul 14 se completează cu un nou alineat, (5), cu următorul cuprins:

„(5) Nu se admite dezafectarea sumelor de către prestatorii de servicii medicale provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru alte scopuri decât cele pentru care sînt stabilite conform legislației și contractului de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală. Pentru sumele dezafectate, depistate în urma controalelor efectuate, se va percepe suma dezafectată și se va aplica penalitate în mărime de 0,1 % din suma depistată pentru fiecare zi de utilizare a mijloacelor fondurilor în alte scopuri decât cele stabilite de legislație, care se vor transfera la conturile Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.”.

8. La articolul 17, alineatul (8) se exclude.

9. Articolul 18:

la alineatul (1), cuvîntul “trimestrial” se substituie cu cuvintele “lunar sau trimestrial, în funcție de mijloacele financiare disponibile”;

la alineatul (5), cuvintele „de facturi și” se exclud.

Art. IV. – Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002 cu privire la mărirea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2003, nr.18-19, art. 57), cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. Articolul 2 va avea următorul cuprins:

„Art.2.– Prezenta lege își extinde acțiunea asupra autorităților administrației publice centrale și locale, întreprinderilor, instituțiilor,

organizațiilor (în continuare – unități), indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, asupra persoanelor fizice care desfășoară activitate de întreprinzător, asupra notarilor publici, avocaților și executorilor judecătorești, asupra angajaților, asupra străinilor prevăzuți la art.4 alin. (4) lit. o) și art. 9 din Legea nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală.”.

2. La articolul 3 noțiunea „angajat”, cuvintele „sau prin contracte pentru desfășurarea unor activități sau prestarea unor servicii permise de legislație” se substituie cu cuvintele „, , conform Codului Muncii”.

3. Articolul 10 va avea următorul cuprins:

„Art. 10. – (1) Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală achitate de străinii specificați la art. 2 alin. (1) lit. a)-f) din Legea nr. 274 din 27 decembrie 2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova încadrați în muncă în Republica Moldova în baza unui contract individual de muncă, străinii titulari ai dreptului de ședere permanentă în Republica Moldova, precum și de refugiații și beneficiarii de protecție umanitară se calculează în modul prevăzut pentru categoriile respective de cetățeni ai Republicii Moldova, dacă tratatele internaționale nu stipulează altfel.

(2) Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală achitate de străinii cărora li s-a acordat dreptul de ședere provizorie pe teritoriul Republicii Moldova pentru reîntregirea familiei, pentru studii, pentru activități umanitare sau religioase se vor calcula similar celor achitate de cetățenii Republicii Moldova care au obligația de a se asigura în mod individual, dacă tratatele internaționale nu stipulează altfel.

(3) În cazul refugiaților și beneficiarilor de protecție umanitară, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală se achită începând cu data obținerii formei de protecție.

(4) Pentru beneficiarii unei forme de protecție incluși într-un program de integrare, în perioada desfășurării programului, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală este achitată din bugetul de stat.”.

4. Articolul 16:

alineatul unic devine alineatul (1);

se completează cu un nou alineat, (2), cu următorul cuprins:

„(2) Instituțiile responsabile de evidența categoriilor de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală stipulate în pct.1, 2 și 4 din anexa nr.2 la prezenta lege sînt obligate să prezinte Companiei Naționale de Asigurări în Medicină listele acestora, în termenul și de modelul stabilit de acordurile încheiate între Companie și instituțiile responsabile.”.

5. Articolul 17 se completează cu alineatele (3) și (4) cu următorul cuprins:

„(3) Agențiile teritoriale (ramurale) ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină vor verifica respectarea de către angajatori a legislației la includerea angajaților în listele de evidență nominală a persoanelor angajate și de prezentare a acestora agențiilor teritoriale (ramurale) pentru activarea/dezactivarea polițelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, precum și vor identifica persoanele fizice care au obligația să se asigure în mod individual și vor atrage aceștia la răspundere contravențională pentru neîndeplinirea obligațiilor stabilite de legislație.

(4) Termenul de prescripție extinctivă pentru stingerea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalităților aferente acestora este de 3 ani.”.

6. Se completează cu un nou articol, 23¹, cu următorul cuprins:

„Art.23¹.– Persoanele fizice care achită primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă cu depășirea termenelor stabilite de art.22 alin.(1) și art.23 alin.(1) din prezenta lege vor beneficia de asistență medicală în baza poliței de asigurare obligatorie de asistență medicală după expirarea a 14 zile calendaristice din momentul achitării primei de asigurare pentru anul respectiv de gestiune și a penalităților aferente acesteia.”.

7. Articolul 27 va avea următorul cuprins:

„Art.27.– Administrația unităților, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, va comunica în scris asiguratorului despre orice angajare, demisie, concediere și/sau alte schimbări survenite în listele sale de evidență nominală a persoanelor asigurate angajate, în termen de 20 zile de la data în care au avut loc acestea.”.

8. Anexa nr. 2:

punctul 1:

la litera a), cuvântul „invalizi” se substituie cu cuvintele „cu dizabilități de grad sever, accentuat sau mediu”;

la litera b), cuvântul „invalizilor” se substituie cu cuvintele „persoanelor cu dizabilități de grad sever, accentuat sau mediu”;

la litera d), cuvântul „invalizi” se substituie cu cuvintele „cu dizabilități de grad sever, accentuat sau mediu”;

la punctul 2, după cuvântul „avocații” se introduce cuvântul „neangajați”;

se completează cu un nou punct, 4, cu următorul cuprins:

„4. 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 stipulează altfel.”.

9. Anexa nr. 3:

punctul 27 se completează în final cu textul „ , precum și veniturile obținute în baza contractelor respective de către pensionarii și persoanele cu dizabilități de grad sever, accentuat sau mediu specificați la lit.a), b) și d) pct.1 din anexa nr.2 la prezenta lege care nu au obligația de a achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă.”;

punctul 30 se exclude.

Art. V. – Codul contravențional al Republicii Moldova nr.218-XVI din 24 octombrie 2008 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009, nr.3-6, art.15), cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 263, alineatul (3) se exclude.

2. Articolul 266:

alineatul (1) se completează în final cu cuvintele „ aplicată persoanei cu funcție de răspundere.”;

la alineatul (2), după cuvintele „asistență medicală” se completează cu cuvintele „în sumă fixă”;

alineatul (3) va avea următorul cuprins:

„(3) Neachitarea, achitarea tardivă sau achitarea incompletă a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, la care, conform legislației, se calculează primele menționate,

se sancționează cu amendă de la 20 la 50 unități contravenționale aplicată persoanei cu funcție de răspundere.”;

alineatul (6) se completează în final cu cuvintele „aplicată persoanei fizice și persoanei cu funcție de răspundere.”.

3. Articolul 413:

la alineatul (3), cuvântul „constată” se substituie cu cuvântul „examinează”;

la alineatul (4), cuvântul „constate” se substituie cu cuvântul „examinează”, iar cuvintele „încheie procese-verbale” se substituie cu cuvintele „aplice sancțiuni”;

alineatul (5) se exclude.

Președintele Parlamentului

NOTĂ INFORMATIVĂ **la proiectul legii pentru modificarea și** **completarea unor acte legislative**

Condițiile ce au impus elaborarea proiectului:

Prin porunca Guvernului nr.1120-72 din 31 ianuarie 2011 s-a dispus crearea unui grup de lucru în scopul elaborării propunerilor de ajustare și perfecționare a cadrului normativ din domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală. Grupul de lucru a analizat aplicarea în practică a actualelor prevederi din domeniu și a evidențiat un șir de deficiențe normative referitoare la plătitorii de prime de asigurare obligatorie de asistență medicală, acțiunea polițelor de asigurare, obligațiunile angajatorilor de a prezenta informația privind angajarea sau concedierea personalului, etc. Totodată, conform cerințelor Uniunii Europene, au fost aprobate un șir de acte legislative care reglementează procesul de integrare a străinilor în Republica Moldova. Drept rezultat a fost elaborat proiectul de Lege pentru modificarea și completarea unor acte legislative.

Principalele momente care au impus elaborarea proiectului dat sunt următoarele:

1. La moment nu există norme juridice care ar împuternici agențiile teritoriale ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină de a verifica respectarea de către angajatori a legislației la includerea în listele de evidență nominală a persoanelor angajate, ceea ce creează situații când persoana este concediată, dar acțiunea poliței de asistență medicală nu este suspendată (sau invers – persoana este angajată, contribuie la fondurile de asigurări dar angajatorul nu se adresează pentru obținerea poliței de asigurare). Actualmente agențiile teritoriale au dreptul să aplice față de persoanele responsabile din cadrul angajatorilor prevederile art.266 alineatul a (4) din Codul contravențional în cazul neprezentării în termenul stabilit de legislație a listelor de evidență nominală a persoanelor asigurate angajate, precum și a modificărilor survenite în liste, dar legislația nu prevede expres dreptul agențiilor de a verifica angajatorii la capitolul respectiv, fapt ce creează dificultăți în aplicarea normelor contravenționale.

Totodată, agenții economici insistă la modificarea termenului de prezentare a modificărilor la listele de evidență nominală a persoanelor angajate, deoarece actualul termen (pînă la data de 7 a lunii următoare celei în care au avut loc modificările) creează dificultăți și aglomerații la sediile agențiilor teritoriale, mai ales în mun.Chișinău și Bălți.

2. Practica demonstrează că persoanele fizice care au obligația de a se asigura în mod individual fac acest lucru în marea majoritate a cazurilor numai după internarea în instituții medicale spitalicești, când riscul asigurat deja a survenit. Or, acestea nu respectă termenele de achitare a primelor de asigurare reglementate de legislație. Pentru redresarea situației, merită atenție practica Estoniei, ai cărei cetățeni în proporție de peste 90 la sută sunt persoane asigurate. Pentru a atinge acest obiectiv, Estonia a introdus în legislație prevederi care stabilesc că persoanele ce capătă statut de asigurat (angajat sau persoană care se

asigură în mod individual), vor beneficia de asistență medicală peste 2 săptămâni de la obținerea acestui statut. Pentru Republica Moldova, la prima etapă se propune introducerea acestor prevederi doar pentru persoanele care sunt obligate să achite prima de asigurare în formă de sumă fixă.

3. Persoanele concediate în legătură cu lichidarea unității, încetarea activității angajatorului - persoană fizică sau cu reducerea numărului ori a statelor de personal la unitate, care sunt înregistrați la oficiile de ocupare a forței de muncă, nu beneficiază de polița de asigurare cu toate că din salariul mediul lunar achitat pentru perioada respectivă conform art.186 alin.(1) din Codul muncii se achită contribuțiile de asigurare. Totodată, conform lit.k) alin.(4) art.4 al Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585-XIII din 27 februarie 1998, șomerii care beneficiază de ajutor de șomaj beneficiază de asistență medicală în baza polițelor de asigurare obligatorie de asistență medicală eliberate gratis ca categorie de persoane neangajate asigurate din contul statului. De asemenea, șomerii care nu beneficiază de ajutor de șomaj, dar care sunt mai defavorizați decât cei care beneficiază de indemnizația respectivă, sunt atribuiți la categoriile de persoane care urmează să se asigure în mod individual.

4. Confederația Națională a Sindicatelor din RM s-a adresat cu cererea de a exclude din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală a prevederilor care stabilesc că acțiunea poliței de asigurare se suspendă dacă, după expirarea a două luni de la data de achitare stabilită, primele de asigurare nu au ajuns pe contul asiguratorului (sanctiunea în cauză nu se extinde asupra stărilor de urgență care pun în pericol viața persoanei asigurate). Acest lucru este dictat de faptul că potrivit cadrului legal al asigurării obligatorii de sănătate, responsabilitatea pentru calcularea și achitarea primelor de asigurare în formă procentuală o poartă angajatorul și nu angajatul.

5. Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei a propus revizuirea categoriei de persoane asigurate din contul statului „persoanele care îngrijesc la domiciliu un copil invalid cu severitatea I sau un invalid din copilărie de gradul I ținut la pat” deoarece pentru atribuirea persoanelor la categoriile asigurate de stat nu sunt importante condițiile în care persoana a devenit invalid, ci condițiile materiale a persoanelor care îngrijesc de aceasta, care nu pot să realizeze venituri din muncă. Totodată, în procesul de avizare a proiectului dat, Ministerul Justiției a propus luarea în considerare a prevederilor proiectului Legii privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități (aflat la etapa de adoptare în Parlament) pentru redactarea prevederilor actelor legislative din domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală.

6. Art.266¹ din Codul contravențional nu poate fi aplicat în varianta sa actuală din considerentul că la momentul actului legislativ dat nu prevede exhaustiv competența teritorială a instanțelor de judecată. Dar aplicarea acestuia este absolut necesară pentru a trage la răspundere persoanele cu funcții de răspundere din cadrul instituțiilor medicale pentru încălcarea legislației ce reglementează modul de gestionare de către prestatorii de servicii medicale a mijloacelor financiare provenite din fondurile de asigurare obligatorie de sănătate. Totodată, aplicarea variantei actuale a art.266 alin.(1), (2) și (3)

provoacă un șir de întrebări atât din partea structurilor Serviciului Fiscal de Stat, care administrează primele de asigurare în formă de contribuție procentuală, cât și din partea agențiilor teritoriale ale Companiei, care administrează primele de asigurare în formă de sumă fixă.

7. Pentru majorarea responsabilității prestatorilor de servicii medicale pentru gestiunea mijloacelor financiare provenite din fondurile de asigurare obligatorie de asistență medicală, se impune necesitatea introducerii răspunderii similare celei stabilite pentru dezafectarea sumelor provenite din bugetul de stat.

8. Aprobarea Legii privind regimul străinilor în Republica Moldova, nr. 200 din 16.07.2010 dictează necesitatea revederii cadrului legal ce stabilește dreptul acestor persoane la asistența medicală pe teritoriul Țării.

9. De asemenea, la 27 decembrie 2011 a fost adoptată Legea nr.274 privind integrarea străinilor în Republica Moldova care urmează să intre în vigoare la 1 iulie 2012. Art.13 din actul legislativ dat se referă la accesul la serviciile medicale pentru beneficiarii unei forme de protecție, iar art.19 – la accesul pentru celelalte categorii de străini prevăzute de lege. Totodată, a fost modificată Legea nr.200 din 16.07.2010 privind regimul străinilor fiind introdusă categoria de persoane căreia i s-a recunoscut statutul de apatrid pe teritoriul Republicii Moldova.

Suplimentar, pct.37 din Programul național de implementare a Planului de Acțiuni Republica Moldova - Uniunea Europeană în domeniul liberalizării regimului de vize, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.122 din 04.03.2011, pct.24 din Strategia Națională în domeniul migrației și azilului (2011-2020), aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.655 din 08.09.2011, pct.35 al măsurilor adiționale la Programul Național de implementare a Planului de Acțiuni Republica Moldova – Uniunea Europeană în domeniul liberalizării regimului de vize, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr.130 din 24.02.2012 prevăd întreprinderea măsurilor pentru aducerea cadrului normativ din domeniul sănătății în corespundere cu Legea privind regimul străinilor și cu standardele europene privind protecția socială a străinilor.

Principalele prevederi ale proiectului:

La art. I se propune modificarea și completarea art. 8 din Legea nr.275-XIII din 10 noiembrie 1994 cu privire la statutul juridic al cetățenilor străini și al apatrizilor în Republica Moldova, în vederea concretizării poziției acestora în sistemul de asigurare obligatorie de asistență medicală în contextul Legii privind integrarea străinilor în Republica Moldova nr.274 din 27.12.2011, măsură prevăzută de Planul de Acțiuni Republica Moldova – Uniunea Europeană în domeniul liberalizării regimului de vize. Modificări similare se conțin și în **art.II** (Legea ocrotirii sănătății), **art.III** (Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală), **art.IV** (Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală). Astfel, se propune ca străinii și apatrizii specificați la art.2 alin.(1) lit.a)–f) din Legea 274 din 27 decembrie 2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova încadrați în muncă în Republica Moldova în baza unui contract individual de muncă, cetățenii străini și apatrizii cu drept de ședere permanentă

în Republica Moldova, precum și refugiații și beneficiarii de protecție umanitară să beneficieze de aceleași drepturi și obligații în domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală ca și cetățenii Republicii Moldova, în conformitate cu legislația în vigoare, dacă tratatele internaționale nu stipulează altfel. Totodată, se propune ca străinii și apatrizii cărora li s-a acordat dreptul de ședere provizorie pe teritoriul Republicii Moldova pentru reîntregirea familiei, pentru studii, pentru activități umanitare sau religioase, să fie obligați de a se asigura în mod individual, achitând prima de asigurare obligatorie de asistență medicală similar cetățenilor Republicii Moldova care achită prima de asigurare stabilită în sumă fixă, dacă tratatele internaționale nu stipulează altfel.

La art. III se propune modificarea Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585 din 27 februarie 1998 la mai multe poziții.

Având în vedere că la momentul actual în Parlament se examinează proiectul de Lege privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, care prevede substituirea noțiunii de „invalid” cu noțiunea de „persoană cu dizabilități” care se va diviza în gradele: sever, accentuat și mediu, se propune redactarea literei i) din alin.4) art.4. Obiecția respectivă a fost înaintată în proces de avizare a proiectului dat de Ministerul Justiției.

Suplimentar, prin modificarea propusă la lit.k) alin.(4) art.4, se propune includerea în categoriile asigurate din contul statului a tuturor persoanelor înregistrate oficial în calitate de șomer, indiferent dacă acestea beneficiază sau nu de ajutorul de șomaj.

Totodată, se propune și modificarea lit. l) de la alin. (4) al art. 4 al Legii nr.1585-XIII din 27 februarie 1998. În baza acestei modificări Guvernul va avea calitatea de asigurat nu numai pentru persoanele care îngrijesc persoane cu dizabilități de grad sever din copilărie ținute la pat, ci pentru toate persoanele care îngrijesc persoane cu dizabilități de grad sever apărute în diferite circumstanțe (din copilărie, afecțiuni generale, boli profesionale) etc. care necesită îngrijire și/sau supraveghere permanentă din partea altei persoane. În mod normal, nu contează în ce circumstanțe persoana a căpătat dizabilitatea severă ci faptul că necesită îngrijire permanentă din partea altei persoane, fapt ce duce la imposibilitatea îngrijitorului de a realiza careva venituri din muncă sau activitate de întreprinzător și, respectiv, de a achita prima de asigurare.

De asemenea, în scopul racordării prevederilor Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală la art.13 din Legea privind integrarea străinilor în Republica Moldova, nr.274 din 27.12.2011, se propune completarea categoriilor de persoane asigurate din contul statului cu „străinii beneficiari ai unei forme de protecție incluși într-un program de integrare”. Potrivit art.16 din Legea privind azilul în Republica Moldova, nr.270-XVI din 18.12.2008, pe teritoriul Republicii Moldova persoanei i se acordă una din următoarele forme de protecție:

- a) statutul de refugiat;
- b) protecție umanitară;
- c) protecție temporară;
- d) azil politic.

La art. 6 al Legii nr.1585-XIII din 27.02.1998 se operează modificări în următorul sens: se propune excluderea lit. e) de la alin. (5), deoarece în perioada șomajului tehnic persoana își păstrează calitatea de angajat, respectiv, acesteia i se plătește indemnizație din care urmează să i se rețină prima de asigurare obligatorie de asistență medicală.

Cît privește completarea art. 6 cu alin. (7), avînd în vedere perioada îndelungată pentru care se suspendă contractul individual de muncă și, respectiv, și polița de asigurare obligatorie de asistență medicală, pentru salariați în situațiile expuse la literele b), d) și f) ale alin. (6), se propune atribuirea acestora la categoriile de persoane care se asigură în mod individual, cu acordarea dreptului de a achitarea prima de asigurare în mod individual și de a prelungi dreptul de a primi servicii medicale finanțate din fondurile de asigurare obligatorii de asistență medicală.

La art.7 al Legii nr.1585-XIII din 27.02.1998 se propune excluderea prevederilor prin care prestatorii de servicii medicale sunt obligați să coordoneze contractele de prestare a serviciilor medicale în cadrul AOAM cu direcțiile raionale de sănătate, deoarece la moment aceste structuri sunt numai în mun.Chișinău și UTA Găgăuzia.

Modificările propuse la art. 10 alin. (2), art. 12 alin. (2), art. 14. art. 18 ale Legii nr.1585-XIII din 27.02.1998 au menirea de a elimina unele inexactități ce țin de evidența și controlul plătitorilor de prime și activitatea beneficiarilor fondurilor de asigurare obligatorie de asistență medicală. Astfel, se propune modificarea termenului de prezentare a listelor de evidență nominală a persoanelor angajate, fapt ce va facilita deservirea agenților economici de către agențiile teritoriale, reglementarea termenului de distribuie a polițelor de asigurare persoanelor angajate și verificarea de către agențiile teritoriale a informațiilor prezentate de angajatori pentru activarea/dezactivarea polițelor de asigurare, care va permite accesul angajaților la serviciile medicale. Totodată, se propune introducerea responsabilității prestatorilor de servicii medicale în cadrul AOAM pentru neutilizarea conform destinației a mijloacelor financiare obținute din fondurile de asigurare obligatorie de sănătate, similare celor prevăzute de art.55 privind sistemul bugetar și procesul bugetar nr.847-XIII din 24.05.96.

Prin excluderea alin.(8) de la art.17 din Legea nr.1585-XIII din 27.02.1998 se propune eliminarea prevederilor care stabilesc posibilitatea suspendării acțiunii poliței de asigurare pentru persoanele angajate din cauza neachitării în termen a primelor de asigurare stabilite în formă de contribuție procentuală la salariu și alte recompense de către angajator. Or, nu trebuie să fie limitat în accesul la asistența medicală angajatul atunci cînd angajatorul nu și-a onorat obligațiunile stabilite de legislație.

La art. IV se propun un șir de modificări la Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr. 1593 din 26.12.2002 și care decurg din modificările propuse la Legea nr.1585-XIII din 27.02.1998, argumente la care au fost prezentate mai sus. Concomitent, se propune includerea art.23¹ care prevede că persoanele fizice care încalcă termenele de achitare a primelor de AOAM (art.22 alin.(1) și

art.23 alin.(1) din actul legislativ respectiv) vor putea să beneficieze de asistență medicală în baza poliței de AOAM după expirarea a 14 zile calendaristice din momentul achitării primei de AOAM și a penalităților aferente acesteia. Practica respectivă este preluată din Estonia și este orientată spre sporirea gradului de cuprindere cu AOAM a populației obligate să se asigure în mod individual. Actualmente o bună parte din aceste persoane achită primele de AOAM doar în caz de îmbolnăvire. Considerăm că adoptarea acestor prevederi, în condiția când statul a introdus facilități la achitarea contribuțiilor de asigurare (din anul 2008 sunt aplicate reduceri la achitarea primelor de asigurare în formă de sumă fixă pentru toate categoriile de plătitori, iar din anul 2010 suplimentar pentru proprietarii de terenuri agricole au fost introduse reduceri de 75% și prelungit termenul de achitare pînă la 31 octombrie) ar educa la persoane spiritul responsabilității atît pentru asigurarea sănătății sale, cît și pentru onorarea responsabilităților stabilite de legislație.

De asemenea, în vederea stabilirii unui termen unic de prescripție pentru înaintarea pretențiilor față de persoanele fizice și juridice obligate prin lege să achite primele de asigurare, se propune completarea art.17 și stabilirea termenului de 3 ani, analogic art.267 din Codul civil. Actualmente în cazul persoanelor fizice care au obligația să se asigure în mod individual anume acest termen este aplicat de instanțele de judecată. Totodată, în cazul persoanelor juridice care au obligația de a achita prima de asigurare în mărime procentuală la salariu și alte recompense sunt aplicate termenele de prescripție stabilite prin art.264-265 din Codul fiscal: 4 ani pentru determinarea obligației fiscale și 6 ani pentru stingerea obligației fiscale. Abordarea uniformă a termenelor de prescripție pentru toți plătitorii de prime de asigurare este necesară pentru a garanta respectarea principiului egalității, stabilit de art.5 alin. (1) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr. 1585-XIII din 27.02.98, potrivit căruia tuturor participanților la sistemul de asigurare obligatorie de asistență medicală (plătitori de prime de asigurare obligatorie de asistență medicală, prestatori de servicii medicale și beneficiari de asistență medicală) li se asigură un tratament nediscriminatoriu în ceea ce privește drepturile și obligațiile prevăzute de lege.

Totodată, se propune concretizarea unor momente din actul legislativ dat, care la moment creează dificultăți în aplicare.

La art. V se propune modificarea și completarea Codului contravențional și anume: excluderea prevederii potrivit căreia întreprinzătorul este sancționat dacă nu se înregistrează ca plătitor de prime de asigurare obligatorie de asistență medicală, deoarece această reglementare a devenit caducă odată cu înregistrarea de stat a întreprinzătorului respectiv (a se vedea art.2 din Legea privind înregistrarea de stat a persoanelor juridice și a întreprinzătorilor individuali, nr.220-XVI din 19.10.07: principiul Ghișeului unic potrivit căruia organul înregistrării de stat, în colaborare cu autoritățile publice, obține avize și informații necesare pentru înregistrarea de stat a persoanelor juridice și a întreprinzătorilor individuali, precum și remite acestor autorități, prin

intermediul rețelelor electronice, informații privind înregistrarea de stat, fără implicarea în acest proces a solicitantului înregistrării).

Totodată, se propune revizuirea art.266 pentru a stabili clar componentele de contravenții și persoanele care sunt pasibile de răspunderea contravențională. Acest lucru este dictat de faptul că actualmente Serviciul Fiscal de Stat administrează primele de asigurare în mărime procentuală, iar agențiile teritoriale ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină – primele de asigurare în sumă fixă și este absolut necesar de a delimita strict organul ce va aplica alineatele (1)-(3) din normă respectivă (a se vedea art.17 din Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, nr.1593-XV din 26.12.02 și art.402 și 413 din Codul contravențional).

De asemenea, art.266¹ din Codul contravențional pînă la moment nu a fost aplicat din cauza neclarităților în actul legislativ dat a competențelor teritoriale a instanțelor (Compania Națională de Asigurări în Medicină are 12 agenții teritoriale care au obligația de a verifica condițiile de utilizare de către prestatorii de servicii medicale a mijloacelor financiare obținute din fondurile de asigurare obligatorie de asistență medicală). În acest sens, reieșind din faptul că art. art.266¹ prevede drept sancțiune contravențională numai amenda (fără sancțiuni complementare), precum și de faptul că în ultima perioadă Codul contravențional a fost modificat în vederea oferirii dreptului de aplica sancțiuni și altor organe competente, se propune modificarea art.413 din actul legislativ dat și stabilirea competenței Directorului general al Companiei și adjuncților acestuia de a aplica sancțiuni în cazul comiterii contravențiilor prevăzute de art. art.266¹.

Fundamentarea economico-financiară:

Sub aspect financiar - economic implementarea legii nu va necesita cheltuieli suplimentare, avînd în vedere că mecanismul în domeniul asigurărilor obligatorii de asistență medicală este deja stabilit, iar pentru asigurarea obligatorie de asistență medicală a persoanelor asigurate din contul statului Guvernul alocă anual 12,1% din totalul cheltuielilor aprobate ale bugetului de stat, cu excepția cheltuielilor efectuate din veniturile cu destinație specială prevăzute în legislație (art.9 din Legea nr. 1593 din 26.12.2002), indiferent de numărul de persoane asigurate din contul bugetului de stat.

Străinii care au obținut dreptul de ședere provizoriu pe teritoriul Republicii Moldova și care nu sunt angajați vor achita primele de asigurare în sumă fixă, în mărime de 1/12 parte din prima de asigurare stabilită pentru anul 2012 (2982 lei)*N lunilor întregi rămase pînă la finele anului 2012.

Numele, denumirea participanților la elaborarea proiectului:

Proiectul a fost elaborat de Grupul de lucru instituit prin porunca Guvernului nr.1120-72 din 31 ianuarie 2011 s în scopul elaborării propunerilor de ajustare și perfecționare a cadrului normativ din domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală din reprezentanți ai Ministerului Sănătății, Ministerului Finanțelor, Inspectoratului Fiscal Principal de Stat, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Biroului Național de Statistică, etc.

Totodată, în partea ce ține de străini și apatrizi, proiectul a fost elaborat în comun cu Biroul migrațiune și azil.

Rezultatele scontate

Adoptarea proiectului vizat va permite majorarea receptivității sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală la necesitățile populației Republicii Moldova și majorarea numărului de persoane incluși în sistemul de asigurare obligatorie de sănătate. Totodată, proiectul va permite implementarea prevederilor Legii nr. 274 din 28.01.2012 privind integrarea străinilor în Republica Moldova și accesul străinilor la servicii medicale – angajament asumat de Republica Moldova față de Uniunea Europeană în domeniul liberalizării regimului de vize.

Ministru



Andrei USATÎ

**CENTRUL
PENTRU COMBATAREA CRIMELOR
ECONOMICE ȘI CORUPȚIEI AL
REPUBLICII MOLDOVA**



**ЦЕНТР
ПО БОРЬБЕ С ЭКОНОМИЧЕСКИМИ
ПРЕСТУПЛЕНИЯМИ И КОРРУПЦИЕЙ
РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА**

2004, mun. Chișinău, bd. Ștefan cel Mare, 198
Tel. 24-36-41

Nr. 43/24 din "02" 03 2012

La nr. 03/20-24 din 23 februarie 2012

Ministerul Sănătății

Prin prezenta, Vă remitem atașat raportul de expertiză anticorupție asupra proiectului de lege pentru modificare ași completarea unor acte legislative.

Anexă: 3 file.

Vicedirector

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gheorghe RUSU', written over a large, faint circular stamp or watermark.

Gheorghe RUSU



RAPORT DE EXPERTIZĂ ANTICORUPȚIE

asupra nivelului coruptibilității proiectului

de lege pentru modificarea și completarea unor acte legislative (Legea taxei de stat, Legea cu privire la statutul juridic al cetățenilor străini și al apatrizilor în Republica Moldova, Legea ocrotirii sănătății, Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală ș.a.)

I. EVALUAREA GENERALĂ A PROIECTULUI

1. Evaluarea fundamentării proiectului

1.1 Fundamentarea generală a proiectului

a. Autor al inițiativei legislative este Guvernul RM, autor nemijlocit - Ministerul Sănătății, ceea ce corespunde art. 73 din Constituție și art. 47(44) din Regulamentul Parlamentului.

b. Categoria actului legislativ propus este lege organică, ceea ce corespunde art. 72 din Constituție și art.art. 6-11, 35 din Legea privind actele legislative, nr.780-XV din 27.12.2001.

c. Scopul promovării proiectului. Proiectul de lege a fost elaborat în scopul ajustării și perfecționării cadrului normativ din domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală. Astfel, modificările și completările propuse vizează extinderea categoriei de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală la executorii judecătorești, cetățenii străini și apatrizii, asigurarea de către Guvern a mamei cu patru și mai mulți copii și a persoanelor care îngrijesc invalizii din copilărie, păstrarea calității de asigurat pentru salariații concediați în legătură cu lichidarea unității sau cu încetarea activității angajatorului persoană fizică, etc. Totodată, proiectul conține prevederi care vor responsabiliza angajatorii pentru nerespectarea actelor normative din domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală și anume, sancționarea persoanei cu funcție de răspundere pentru nerespectarea regulilor și introducerea unei noi contravenții potrivit căreia neachitarea, achitarea tardivă sau achitarea incompletă a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală va fi sancționată cu amendă.

d. Suficiența argumentării. Argumentele invocate de autor în nota informativă justifică necesitatea promovării proiectului.

1.2 Fundamentarea economico-financiară a proiectului

Implementarea proiectului nu presupune cheltuieli financiare suplimentare.

1.3 Promovarea sau prejudicierea intereselor de grup ori individuale, în lipsa unei justificări a interesului public

Prevederile proiectului nu promovează și nu prejudiciază careva interese de grup sau individuale în detrimentul interesului public.

2. Evaluarea compatibilității proiectului cu standarde anticorupție

În proiect nu au fost atestate incompatibilități cu standardele naționale și internaționale anticorupție și nu au fost identificate domenii în care proiectul nu satisface cerințele sau sînt în contradicție cu aceste standarde.

Asigurarea transparenței în procesul decizional. La momentul efectuării expertizei anticorupție, proiectul de lege este plasat pe pagina web a Ministerului, Muncii, Protecției Sociale și Familiei, fiind indicată persoana de contact, în conformitate cu Legea privind transparența în procesul decizional.

II. EVALUAREA ÎN FOND A PROIECTULUI

1. Formulări lingvistice ambigue

Textul proiectului corespunde tehnicii legislative și normative, regulilor limbajului și expresiei juridice.

2. Conflicte ale normelor de drept

Nu sînt identificate conflicte ale normelor de drept, capabile să genereze coruptibilitate.

3. Norme de trimitere, de blanchetă și norme în alb

Nu sînt identificate norme de trimitere, de blanchetă și norme în alb, capabile să genereze coruptibilitate.

4. Discreții excesive ale autorităților publice

Nu sînt identificate discreții excesive ale autorităților publice, capabile să genereze coruptibilitate.

5. Cerințe excesive pentru exercitarea drepturilor persoanelor

Nu sînt identificate cerințe excesive, care să depășească cadrul rezonabil pentru realizarea drepturilor sau obligațiilor subiecților vizați.

6. Accesul limitat la informație, lipsa transparenței

Textul proiectului nu necesită a fi evaluat prin prisma accesului la informație sau asigurării transparenței.

7. Lipsa sau insuficiența mecanismelor de control

Implementarea prevederilor proiectului nu presupune aplicarea cărorva mecanisme suplimentare de control.

8. Responsabilitate și sancțiuni necorespunzătoare

Proiectul nu implică careva reponsabilități și nu necesită referințe exprese la responsabilitate și sancțiunile aplicate pentru încălcarea prevederilor sale.

Expertiza a fost efectuată în temeiul Regulamentului cu privire la organizarea procesului de efectuare a expertizei anticorupție a proiectelor de acte legislative și normative, adoptat prin Hotărârea Guvernului nr. 977 din 23.08.2006, în condițiile Metodologiei de efectuare a expertizei anticorupție a proiectelor de acte legislative și normative, aprobată prin ordinul directorului Centrului pentru Combaterea Crimelor Economice și Corupției nr. 47 din 03.05.2007, de către

 Veronica Vitlon
Inspector superior Direcția legislație și expertiză anticorupție
29 Februarie 2012

MINISTERUL JUSTIȚIEI
AL REPUBLICII MOLDOVA

MD 2012, m. Chișinău, str. 31 August 1989, nr. 82
tel. 23-47-95, fax 23-47-97



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ
РЕСПУБЛИКИ МОЛDOBA

MD-2012, м. Кишинев, ул. 31 Август 1989 №82
тел.23-47-95, факс 23-47-97

12 03 2012 Nr. 03/1913
La Nr. 03720-24 din 23.02.2012

Ministerul Sănătății

Urmare examinării proiectului de lege pentru modificarea și completarea unor acte legislative și a proiectului hotărârii Guvernului de aprobare a acestuia, expunem următoarele.

Proiectul hotărârii Guvernului se va completa cu lista miniștrilor contrasemnatori, în corespundere cu art. 102 alin. (4) al Constituției și art. 30 al Legii nr. 64-XII din 31 mai 1990 cu privire la Guvern.

La proiectul de lege:

1. La art. I considerăm inutilă completarea propusă la art. 4 alin. (1) pct. 14¹) cratima unu din *Legea taxei de stat*, care stabilește că Compania Națională de Asigurări în Medicină și agențiile ei teritoriale (ramurale) sunt scutite de plata taxei de stat în instanțele judecătorești în acțiunile intentate împotriva persoanelor fizice sau juridice care se eschivează de la achitarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală. Astfel, reglementarea în cauză vizează toate pretențiile ce decurg din neachitarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, inclusiv și cele privind achitarea penalităților stabilite în legătură cu neachitarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală. De menționat că potrivit art. 240 alin. (3) al Codului de procedură civilă instanța judecătorească adoptă hotărârea în limitele pretențiilor înaintate de reclamant. Prin urmare, la adoptarea hotărârii instanța de judecată urmează să se pronunțe și în ce privește penalitățile solicitate de reclamant.

Concomitent, pretențiile ce rezultă din neachitarea de către persoanele fizice și juridice a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală sînt examinate în procedura în ordonanță (art. 345 lit. l al Codului de procedură civilă). Potrivit art. 351 alin. (1) lit. g) al Codului menționat în ordonanța judecătorească se indică despăgubirile și penalitățile care sînt solicitate de creditor și care urmează să fie încasate în temeiul legii sau al contractului.

2. La art. II atenționăm că în dispozițiile *Legii nr. 275-XIII din 10 noiembrie 1994 cu privire la statutul juridic al cetățenilor străini și al apatrizilor în Republica Moldova* se utilizează noțiunile de “cetățeni străini” și “apatrizi” și nu de “străini”. Prin urmare, pentru respectarea unității de terminologie în textul acestei Legi se vor utiliza noțiunile de “cetățeni străini” și “apatrizi”.

În același timp, remarcăm că reglementările cuprinse în acest articol se propun a fi stabilite și în art. 26 al Legii ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28

AL I

1183

14

03-12

martie 1995 și art. 9 al Legii nr. 1586-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală. În acest context, se va examina oportunitatea inserării normei date doar într-o singură lege, evitându-se dublajul normelor.

La art. IV (*modificarea și completarea Legii nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală*):

3. Pct. 1 se va exclude, deoarece modificările respective au fost propuse în proiectul de lege modificarea și completarea unor acte legislative, elaborat de Ministerul Justiției în scopul aducerii legislației în vigoare în concordanță cu prevederile Legii nr.113 din 17 iunie 2010 privind executorii judecătorești. Proiectul în cauză (nr. 1505) a fost adoptat de Parlament în prima lectură.

În aceeași ordine de idei se vor exclude pct. 1 și 9 ale Art. V din proiectul în cauză.

4. La pct. 2 atenționăm că în proiectul de lege privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 940 din 12 decembrie 2011, dizabilitatea se împarte în trei grade: sever, accentuat și mediu. Astfel, la definitivarea proiectului se va ține cont de prevederile proiectului de lege enunțat.

5. Prevederile privind *coplățile* ce urmează a fi stabilite prin legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală necesită o examinare suplimentară, deoarece nu corespund principiilor consecvenței și echilibrului între reglementările concurente și predictibilității normelor juridice (art. 4 alin. (3) din Legea nr. 780-Xv din 27 decembrie 2001 privind actele legislative). În nota informativă se argumentează introducerea coplăților prin prisma respectării prevederilor Memorandumului semnat cu Fondul Monetar Internațional și în scopul eliminării inechității între categoriile de persoane asigurate și cele neasigurate și stimulării înrolării persoanelor neasigurate în sistemul de asigurare medicală.

Din redacția propusă a art. 5 alin. (5), precum și din completarea propusă la art. 11 alin. (2) lit. b) rezultă că obligația de achitare a coplăților revine în egală măsură persoanelor asigurate și celor neasigurate.

Potrivit art. 11 alin. (2) lit. b) al Legii nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală persoana asigurată este obligată să achite direct prestatorului de servicii medicale, la momentul acordării asistenței medicale, acea parte din costul serviciilor medicale ce i-au fost acordate peste volumul prevăzut în Programul unic.

Potrivit art. 2 al Legii menționate supra “volumul asistenței medicale, acordate în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, se prevede în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, denumit în continuare Program unic, care este elaborat de Ministerul Sănătății și aprobat de Guvern.

Programul unic cuprinde lista maladiilor și stărilor ce necesită asistență medicală finanțată din mijloacele asigurării obligatorii de asistență medicală”.

Potrivit art. 36 alin. (2) al Constituției “minimul asigurării medicale oferit de stat este gratuit”.

Concomitent, art. 5 alin. (4) al Legii nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998 stabilește că „în cazul persoanelor neasigurate, cheltuielile pentru asistența medicală urgentă prespitalicească, pentru asistența medicală primară, precum și pentru asistența medicală specializată de ambulator și spitalicească în cazul maladiilor social-condiționate cu impact major asupra sănătății publice, se acoperă din contul mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, conform listei stabilite de Ministerul Sănătății”.

În contextul celor expuse mai sus considerăm imperativă prezentarea argumentelor de rigoare ce ar justifica necesitatea introducerii conceptului de coplăți.

Suplimentar, semnalăm necesitatea respectării normei de tehnică legislativă ce stabilește că dacă o noțiune sau un termen nu este consacrat sau poate avea înțelesuri diferite, semnificația acestuia în context se stabilește prin actul normativ ce le instituie.

6. La pct. 9 se va revedea redacția lit. f) alin. (2) al art. 12 din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, deoarece categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual, sunt stabilite de lege (anexa nr. 2 la Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală). Astfel, Compania Națională de Asigurări în Medicină poate identifica persoanele respective și nu și să le stabilească (a se vedea completarea cu alin. (3) a art. 17 din Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002).

La art. V (*modificarea și completarea Legii cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală*):

7. Din pct. 6 se va exclude completarea art. 17 cu alin. (4), în care se propune ca termenele de prescripție pentru determinarea și stingerea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalităților aferente acestora, precum și pentru compensarea ori restituirea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală achitate în plus sau care urmează a fi restituite, să se calculeze conform articolelor 264-266 din Codul fiscal”.

Potrivit art. 1 alin. (2) al Codului fiscal „prezentul cod reglementează relațiile ce țin de executarea obligațiilor fiscale în ce privește impozitele și taxele generale de stat, stabilind, de asemenea, principiile generale de determinare și percepere a impozitelor și taxelor locale” (a se vedea și art. 6 alin. (5) și (6) al Codului fiscal).

În măsura în care primele de asigurare medicală nu sunt incluse în sistemul de impozite și taxe reglementate de Codul fiscal, prevederile Codului fiscal privind calcularea termenelor de prescripție nu pot fi aplicate la determinarea și stingerea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalităților aferente acestora.

8. Ne exprimăm dezacordul vis-a-vis de completarea Legii nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002 cu art. 23¹ ce prevede că „persoanele fizice care achită primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă cu depășirea termenelor stabilite de art. 22 alin. (1) și art. 23 alin. (1) vor beneficia de asistență medicală în

baza poliței de asigurare obligatorie de asistență medicală după expirarea a 14 zile calendaristice din momentul achitării primei de asigurare pentru anul respectiv de gestiune și a penalităților acesteia”. Pentru neachitarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în termenul stabilit de legislație persoana este pasibilă de răspundere contravențională în corespundere cu art. 266 alin. (2) al Codului contravențional. De asemenea, legislația prevede achitarea penalităților pentru neachitarea în termen a primelor de asigurare medicală. În aceste condiții considerăm abuzivă și disproporționată norma în cauză.

În subsidiar, Vă informăm că aspectul ce ține de majorarea termenului de prescripție a răspunderii contravenționale este abordat în proiectul de lege pentru modificarea și completarea Codului contravențional, elaborat de Ministerul Justiției.

9. Art. VI (completarea Codului de procedură civilă) se va exclude din proiect în contextul obiecțiilor formulate în pct. 1 din prezentul aviz.

10. La art. VII completarea propusă la art. 266 alin. (2) al Codului contravențional cu sintagma „aplicată persoanei fizice.” este inutilă, din moment ce dacă nu este indicat cine este subiectul, răspunde persoana fizică, întrucât persoana cu funcție de răspundere și persoana juridică sunt subiecte speciale.

11. Se va ține cont că potrivit normelor de tehnică legislativă, dispoziția propriu-zisă de modificare a unor prevederi se formulează utilizându-se sintagma "se modifică și va avea următorul cuprins:", urmată de redarea noului text.

Suplimentar, proiectul se va coordona cu Centrul pentru Drepturile Omului și societatea civilă.

Viceministru



Vladimir GROSU



COMPANIA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI ÎN MEDICINĂ
НАЦИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

MD-2005, mun. Chișinău, bd. Grigore Vieru, nr.12; tel.(373 22)22-31-66; fax (373 22)22-61-84; www.cnam.md; e-mail: info@cnam.md

nr.02-21-256/1175 din 20.08.2011

la nr.03/3-127 din 05.08.2011

Ministerul Sănătății

Compania Națională de Asigurări în Medicină a examinat proiectul Legii pentru modificarea și completarea unor acte legislative și, în limita competenței sale funcționale, prezintă următoarele propuneri:

La art.VI.

În scopul unei interpretări univoce a normelor legale și corelării prevederilor actelor normative din domeniul AOAM cu cele din Codul familiei, se propune expunerea lit.m) din alin.4, art.4 din Legea nr.1585/27.02.98 în următoarea redacție:

„m) mame care cresc patru și mai mulți copii cu vârsta de pînă la 18 ani;”.

La pct.6, vis-a-vis de propunerea la art.6 alin.(6): cuvintele „conform legislației în vigoare” se propune a fi substituite cu cuvintele „în temeiul art.186 alin.(1) lit.a)-c) din Codul muncii”.

Întru ajustarea prevederilor art.7 alin.(1) din Legea nr.1585-XIII din 27.02.98 la rigorile zilei, reieșind din faptul că actualmente direcții de sănătate există numai la nivelul mun.Chișinău și în UTA Găgăuzia, propunem modificarea alin. (1) art.7, după cum urmează:

sintagma „coordonat cu Ministerul Sănătății dacă parte la contract este un prestator de servicii medicale republican sau cu direcția de sănătate a administrației publice locale de nivelul al doilea dacă parte la contract sunt prestatori de servicii medicale alții decît cei republicani” se substituie cu sintagma „coordonat în prealabil cu fondatorul” în continuare după text.

Pct.7 de expus în următoarea redacție:

„lit.e) să comunice în scris asiguratorului despre orice angajare, concediere și/sau alte schimbări survenite în listele sale de evidență nominală a persoanelor asigurate, în termen de 20 zile de la data în care au avut loc acestea;”.

La art.VIII:

La pct.2, cuvintele „asupra notarilor și avocaților” de substituit prin cuvintele „asupra notarilor publici, avocaților și executorilor judecătorești”.

La art.16 se propun următoarele modificări:

alineatul unic devine alineatul (1);

se va completa cu un alineat nou, (2) cu următorul conținut:

„(2) Instituțiile responsabile de evidența categoriilor de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală stipulate în pct.1,2 și 4 din anexa nr.2 sînt obligate să prezinte Companiei Naționale de Asigurări în Medicină listele acestora, în termenii și conform modelului stabiliți de acordurile încheiate între Companie și instituțiile responsabile.”.

În scopul motivării persoanelor fizice care se asigură în mod individual de a achita primele de AOAM în termenii stabiliți și reieșind din experiența Estoniei obținută în acest sens, se propune introducerea art.23¹ cu următorul conținut:

„Art.23¹. Persoanele fizice care achită primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă cu depășirea termenelor stabilite de art.22 alin.(1) și art.23 alin.(1) vor beneficia de asistență medicală în baza poliței de asigurare obligatorie de asistență medicală după expirarea a 14 zile calendaristice din momentul achitării primei de asigurare pentru anul respectiv de gestiune.”

Art.27 de redactat în conformitate cu propunerile de modificare a art.10 alin.(2) lit.e) din Legea nr.1585/27.02.98.

Pct.6 de expus în următoarea redacție:

„La anexa nr.2:

la punctul 2 cuvintele „notarii publici și avocații” se substituie cu cuvintele „notarii publici, avocații și executorii judecătorești neangajați”;

după punctul 3 de introdus punctul 4 cu următorul conținut:

„4. Străinii cărora li s-a acordat dreptul de ședere provizorie pe teritoriul Republicii Moldova în scopul obținerii studiilor și care nu sunt angajați.”

La pct.7:

de exclus poziția ce prevede completarea pct.9 din anexa nr.3;

punctul 18 din anexa nr.3 de completat la final cu sintagma „plătită din mijloacele bugetului asigurărilor sociale de stat”;

punctul 27 din anexa nr.3 de completat în final cu sintagma „, precum și veniturile obținute în baza contractelor respective de către pensionarii și invalizii specificați în lit.a), b) și d) din pct.1 din anexa nr.2 care nu au obligația de a achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă.”

După **Articolul X** de inclus un articol nou - **articol XI**, cu următorul conținut:

„**Articolul XI.** Art.18 din Legea cu privire la Serviciul Grăniceri, nr. 162-XVI din 13.07.2007 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2007, nr.157-160, art.612), cu modificările și completările ulterioare, de completat cu un alineat nou (4), cu următorul conținut:

„(4) Personalul Serviciului Grăniceri beneficiază de dreptul la asistență medicală în conformitate cu Legea nr.1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală.”

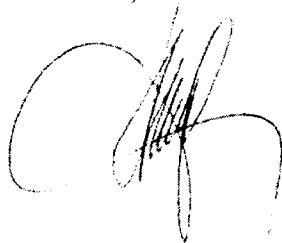
Articolele XI – XII devin, respectiv Articolele XII – XIII.

Totodată considerăm oportună completarea proiectului în cauză cu un articol nou XIV, care ar specifica data intrării în vigoare a Legii respective, pe articole, în dependență de importanța și subtilitățile modificărilor propuse spre aprobare.

Director general

Stela Gladei, 223317

Violeta Cutasevici, 223141



Mircea BUGA

**CONFEDERAȚIA NAȚIONALĂ
A SINDICATELOR DIN MOLDOVA**

2012, mun. Chișinău, str. 31 August, 129
Tel. 266502; 237304; Tel./fax: 234508
e-mail: office@cnsm.md



**НАЦИОНАЛЬНАЯ КОНФЕДЕРАЦИЯ
ПРОФСОЮЗОВ МОЛДОВЫ**

2012, мун. Кишинэу, ул. 31 Август, 129
Тел. 266502; 237304; Тел./факс: 234508
e-mail: office@cnsm.md

24.08.2011 nr.09-06/763
La nr.03/3-127 din 05.08.2011

Dlui Andrei USAȚÎ,
ministrul Sănătății
al Republicii Moldova

Stimate domnule ministru,

Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova a examinat proiectul Legii pentru modificarea și completarea unor acte legislative și Vă comunică că îl susține. Totodată, CNSM solicită ca la definitivarea documentului să fie luate în considerație următoarele obiecții și propuneri.

1. CNSM propune ca prin prezentul proiect de lege să fie comasate prevederile Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585-XIII din 27.02.1998 și ale Legii cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, nr. 1593 -XV din 26.12.2002, deoarece multe articole din aceste legi se repetă sau se referă la prevederile altei legi.

2. La art. VI, pct. 2., la alineatul (4) litera „o” din proiectul menționat propunem ca după cuvântul „reduc” să urmeze sintagma „efectivul de trupă și corpul de comandă din cadrul organelor afacerilor interne, colaboratorii sistemelor Serviciului Protecție Civilă și Situații Excepționale, Trupelor de Carabinieri ale Ministerului Afacerilor Interne, Departamentului Instituțiilor Penitenciare al Ministerului Justiției, Centrului pentru Combatere Infracțiunilor Economice și Corupției, Serviciului Protecție și Pază de Stat”.

Propunerea privind completarea art.5 cu un alineat nou (5) care prevede stabilirea coplăților achitate direct prestatorului de servicii medicale poate fi acceptată numai cu condiția stabilirii unei norme de personalizare a contului de asigurare obligatorie de asistență medicală cu obligarea CNAM de a informa anual salariatul despre suma acumulată la contul personal, iar fiecare asigurat să dispună de un carnet în care instituția medico-sanitare va efectua în mod obligatoriu înscrieri despre tipul, volumul asistenței medicale acordate, descifrarea lor concretă și costul acestora.

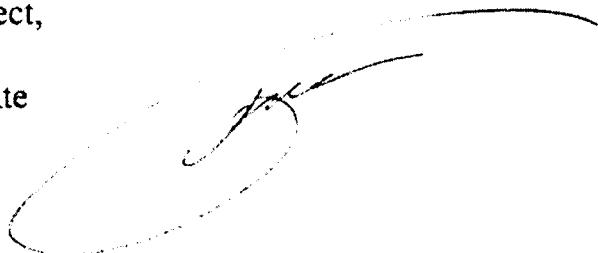
Din aceleași considerente, CNSM nu susține completarea literei b), alineatul (2) al art. 11 cu sintagma „precum și/sau coplata stabilită de legislație”.

3. La art. VIII, pct. 2 după cuvântul „Avocaților” să urmeze sintagma „executori judecătorești”.

La pct. 4, alineatul (3) să fie exclus cuvântul „ramurale”.

Cu respect,

președinte

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Oleg Budza', written over a faint, large, oval-shaped watermark or background mark.

Oleg BUDZA

MINISTERUL ECONOMIEI
AL REPUBLICII MOLDOVA



МИНИСТЕРСТВО ЭКОНОМИКИ
РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА

MD-2033, Chişinău, Piaţa Marii Adunări Naţionale, 1
tel. +373-22-25-01-07, fax +373-22-23-40-64
E-mail: mineconcom@mec.gov.md
Pagina web: www.mec.gov.md

МД-2033, Кишинёу, Пляца Марий Адунэрь Национале, 1
тел. +373-22-25-01-07, факс +373-22-23-40-64
E-mail: mineconcom@mec.gov.md
Веб страница: www.mec.gov.md

2008 20 nr. 09/2 - 14345

La nr. _____ din _____ 20 _____

Ministerul Sănătăţii

Ministerul Economiei a examinat proiectul Hotărîrii Guvernului „*Despre aprobarea proiectului de lege pentru modificarea și completarea unor acte legislative*”, transmis spre avizare prin scrisoarea nr. 03/3-127 din 05.08.2011, și, reieșind din limita competenței funcționale, comunică următoarele.

Inițial, dorim să atragem atenția asupra lipsei temeiului legal pentru aprobarea proiectului respectiv, or, conform prevederilor art. 52 din *Legea nr. 317/2003 privind actele normative ale Guvernului și altor autorități ale administrației publice centrale și locale*, în clauza de emitere a proiectului de hotărîre de Guvern urmează să fie inclus temeiul legal de emitere a acestuia. Astfel, considerăm necesar remanierea acestei situații prin aducerea proiectului în cauză în concordanță cu prevederile Legii nr. 317/2003.

Totodată, în textul alin.(5) propus spre completare al art. 5 din *Legea 1585 din 27.12.1998 „Cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală”* urmează de concretizat categoriile de persoane, pentru care, prin *Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală* pot fi stabilite co-plăți.

De asemenea, urmează a fi revăzută propunerea de modificare prevăzută în art.10 alin.(2) lit. e) al aceleași Legi. În opinia noastră, aceasta conține deficiențe redacționale.

În textul lit. f) alin.(2) art.12 din prezenta *Lege*, la sintagma „*să stabilească persoanele fizice*” urmează de a specifica persoanele la care se referă acest articol, precum și sintagma „*atragera acestora la răspundere*”.

Totodată, dat fiind faptul că, art. VIII, pct. 1 din proiect, prevede substituirea sintagmei „*notar public și avocat*” cu sintagma „*notar public, avocat și executor judecătoresc*” în tot cuprinsul Legii nr. 1593/2003 „*Cu privire la mărimea, modul și termenile de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală*”, creează confuzii pct. 2 al aceluiași articol, deoarece acesta prevede că „*Prezenta lege își extinde acțiunea asupra...notarilor și avocaților...*” fără a face referință și la executorii judecătorești.

În cele din urmă remarcăm că, dat fiind domeniul de reglementare al proiectul Hotărîrii Guvernului în cauză, acesta urmează să fie examinat și de către reprezentanții Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei.

Reieșind din cele menționate, comunicăm că, Ministerul Economiei susține parțial promovarea proiectului actului guvernamental respectiv, deoarece, în opinia noastră, acesta urmează a fi revizuit integral atât din punct de vedere conceptual cît și redacțional.

**Viceprim-ministru,
ministru**



Valeriu LAZĂR

*Ex. Aliona Ursoi
Tel. 250-609
Ex. Uliana Stici
Tel. 250-631*



MD- 2005, or. Chișinău, str. Cosmonauților, 7
tel.: 22-66-29

fax: (373 22) 24-00-55. web: www.minfin.md

5.09.2011

Nr. 08-17/S.25

La nr. _____

Ministerului Sănătății

mun. Chișinău, MD-2009
str. Vasile Alecsandri, nr. 2

Ministerul Finanțelor a examinat proiectul hotărîrii Guvernului "Despre aprobarea proiectului de lege pentru modificarea și completarea unor acte legislative" și în limita competențelor funcționale comunică următoarele.

Referitor la propunerile de includere a structurilor de forță în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală menționăm, că din punct de vedere strategic se susțin. Totodată, la elaborarea actelor normative privind implementarea acestei reforme propunem să se țină cont de mai multe aspecte: preluarea atribuțiilor funcționale ce țin de elaborarea politicilor în domeniul ocrotirii sănătății, definiția clară a categoriilor de militari, estimarea impactului financiar privind implementarea acestor propuneri atât la partea de venituri cât și la cheltuieli. etc.

Pe marginea proiectului

La **articolul V.** Din redacția nouă a articolului 30 al Legii nr.1036 din 17 decembrie 1996 cu privire la sistemul penitenciar de exclus sintagma "și membrii lor de familie cu care domiciliază în comun".

La **articolul VI.** În punctul 2 de exclus propunerile de modificare a literei l), dat fiind că acestea vor condiționa extinderea categoriilor de persoane asigurate de către Guvern. Astfel, insistăm asupra opiniei expuse de mai multe ori referitor la reexaminarea contingentului existent de persoane asigurate de către Guvern, prin includerea doar a persoanelor social-vulnerabile.

În punctul 4 la sintagma "exceptînd străinii, alții decît cei stabiliți la articolul 9 al Legii" nu este clar care categorii de străini se menționează.

La **articolul VIII.** In punctul 2 după cuvîntul "avocaților" de completat cu "și executor judecătoresc" și la sfîrșitul punctului 3 de completat cu cuvîntele "conform codului muncii". In punctul 4 în redacția nouă de continuat la sfârșit cu sintagma" în conformitate cu legislația în vigoare, dacă tratatele internaționale nu stipulează altfel".

La **articolul X.** Dîn redacția nouă a articolului 15 al Legii nr.162-XVI din 22 iulie 2005 cu privire la statutul militarilor de exclus sintagma "și membrii familiilor acestora".

Totodată, considerăm necesar efectuarea modificărilor ce se impun în contextul dat și a Legii nr. 170-XVI din 17 iulie 2007 privind statutul ofițerului de informații și securitate.

Ministru



Veaceslav Negruța

**MINISTERUL
MUNCII, PROTECȚIEI
SOCIALE ȘI FAMILIEI
AL REPUBLICII MOLDOVA**



**МИНИСТЕРСТВО
ТРУДА, СОЦИАЛЬНОЙ
ЗАЩИТЫ И СЕМЬИ
РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА**

MD-2009, Chișinău, str. Vasile Alecsandri, 1
Tel. +373 22 269301; Fax. + 373 22 269310;
e-mail:secretariat@mmpsf.gov.md;
web:www.mmpsf.gov.md

МД-2009, Кишинэу, ул. Василе Александри, 1
Тел. +373 22 269301; Факс.+373 22 269310;
e-mail:secretariat@mmpsf.gov.md;
web:www.mmpsf.gov.md


26.08.11 nr 01-3573
la nr. 03/20-140 din 05.09.2011

✓ **Ministerul Sănătății**

Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei a examinat proiectul Legii pentru modificarea și completarea unor acte legislative și la art. 4, alineatul (4), litera l) al Legii nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală (articolul VI, punctul 2 al proiectului de lege), propune substituirea sintagmei „din copilărie de gradul I ținut la pat” cu sintagma „de gradul I care necesită îngrijire permanentă din partea altei persoane”.

Cu respect,

Ministru

 **Valentina BULIGA**

**Ministerul Afacerilor Interne
al Republicii Moldova**



**Министерство внутренних дел
Республики Молдова**

bd. Ștefan cel Mare și Sfânt, 75, MD-2012, mun. Chișinău
tel: 23-32-00, 255-346, 255-778 fax: 22-27-23
e-mail: mai@mai.md, pagina-web: www.mai.gov.md

буль. Штефан чел Маре ши Сфънт, 75, MD-2012, мун. Кишинев,
тел. 23-32-00, 255-346, 255-778, факс: 22-27-23
e-mail: mai@mai.md, web: www.mai.gov.md

20 august 2011, nr.22/1987
la nr. 03/3-127 din 05.08.2011

Ministerul Sănătății

Ministerul Afacerilor Interne a examinat proiectul de Lege pentru modificarea și completarea unor acte legislative și comunică despre nesusținerea acestuia din punct de vedere conceptual în varianta prezentată.

Operarea modificărilor în sensul stipulării „dreptului la asistență medicală în conformitate cu Legea nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală” presupune includerea a mai multor categorii, inclusiv a efectivului de trupă și corpul de comandă din cadrul organelor afacerilor interne, trupelor de carabinieri în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală cu achitarea primelor de asigurare din remunerarea muncii, ceea ce în rezultat diminuează o garanție socială prin care li se răsfringe dreptul asupra unei garanții de care beneficiază pînă în prezent. Mai mult ca atît, modificările propuse au un caracter demotivant care în consecință ar duce la un dezechilibru în raportul de muncă prestată – garanții sociale asigurate, luînd în considerație condițiile de activitate, impactul psihologic și factorii externi în activitatea poliției și a carabinieriilor.

Reieșind din cele expuse, considerăm că propunerile de modificare la acest compartiment nu aduc soluții de îmbunătățire în mod vădit a situației, cu suficiente argumente, dar care în același timp vor crea anumite premise cu un impact negativ.

Ministru

Alexei ROIBU



MINISTERUL APĂRĂRII
AL REPUBLICII MOLDOVA
MD 2021, mun. Chișinău, șoseaua Hîncești, 84

МИНИСТЕРСТВО ОБОРОНЫ
РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА
М/Л 2021, муш. Кишинэу, шосее Хынчешти, 84

Ministerul Sănătății

11/12.08
14.08.2011

La nr.03/3-127
din 05.08.2011

Ministerul Apărării a examinat proiectul Legii pentru modificarea și completarea unor acte legislative și, în limita competenței funcționale deținute, comunicăm următoarele obiecții și propuneri.

Conform legislației în vigoare, serviciul militar este un gen special al serviciului de stat care constă în îndeplinirea datoriei constituționale de apărare a Patriei, fapt stipulat în prevederile Constituției Republicii Moldova. Activitatea de bază a Armatei Naționale pe timp de pace este axată direct pe pregătirea către executarea misiunilor de apărare a țării, executarea misiunilor în cadrul Forțelor de menținere a păcii care acționează în zona de securitate în condiții de campanie. Totodată, efectivul militar al Armatei Naționale, de regulă, participă activ la lichidarea consecințelor calamităților naturale în situații excepționale, precum și detașează contingente militare în operațiuni internaționale cu caracter umanitar conform angajamentelor comunitare asumate.

În caz de trecere a militarilor prin contract la sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, conform Legii nr.1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, Armata Națională se va confrunta cu faptul că Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală nu va acoperi volumul necesar de examinări medicale deoarece:

1. Starea sănătății a efectivului este unul din elementele imperative al pregătirii de luptă a trupelor, fapt care impune cerințe sporite față de ocrotirea sănătății militarilor, precum și supraveghere medicală permanentă și perpetuă. Reieșind din misiunea de bază a militarilor prin contract în diferite situații sunt supuși:

- expertizei medico-militare pentru aprecierea aptitudinii pentru serviciul militar prin contract, înainte și după reîntoarcere din misiuni, deplasări, după suportarea unor maladii și intervenții chirurgicale, conform Regulamentului cu privire la expertiza medico – militară în Forțele Armate ale Republicii Moldova, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.897 din 23 iulie 2003 cu modificările și completările ulterioare:

- examenului obligatoriu medical aprofundat anual.

2. Din cauza cerințelor sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală evidența dinamică a militarilor prin contract de către serviciul medical al Armatei Naționale va fi mai dificilă.

Totodată, în cadrul pregătirii de luptă militarii prin contract, regulat, sunt detașați la Centrele de instruire, în cadrul cărora, din cauza condițiilor de înaltă tensiune fizică și emoțională, militarii îndeosebi, necesită supravegherea medicală minuțioasă și continuă.

Luând în considerare specificul îndeplinirii serviciului militar prin preponderentul schimb al locului de serviciu dintr-o regiune în altă, la circa 70% dintre aceștia viza de reședință nu corespunde cu locul îndeplinirii serviciului militar, astfel adresarea la medicul de familie după asistență medicală, juridic, va fi imposibilă.

Prin reținerea din soldă lunară a cîte 3,5%, prevăzute în calitate de defalcări pentru asigurarea medicală, se vor diminua semnificativ drepturile bănești precare ale militarilor.

Concomitent, ajustarea la noile principii de asigurare medicală a militarilor prin contract complică și denaturează activitatea serviciului medical al Armatei Naționale, care, exceptînd măsurile curativ – diagnostice, profilactice și antiepidemice este responsabil de un șir de activități, specifice doar pentru Armata Națională, în special:

- pregătirea de specialitate a cadrelor medico – militare, studierea patologiei de război, calamități naturale, triajul sinistraților în masă;

- asigurarea medicală a pregătirii de luptă și aplicațiilor desfășurate de unitățile militare;

- participarea la exerciții internaționale și activități în cadrul Programului „Parteneriat pentru Pace”, realizarea obiectivelor și angajamentelor componente militare ale Programului de implementare ale Planului de Acțiuni ale Parteneriatului (IPAP) Republica Moldova – NATO.

Trecerea militarilor prin contract la sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală va genera lichidarea sistemului de asigurare medicală a forțelor (trupelor) ca unul din cele mai importante institutiv ale asigurării de luptă, direct orientat spre asigurarea securității sănătății și vieții militarului.

Menționăm faptul că, făcînd un studiu comparat, asigurarea medicală a armatelor altor state, este efectuată direct din bugetul alocat structurilor militare pentru aceste scopuri, precum și aceasta este cert delimitată de asigurarea medicală obligatorie a personalului civil. Inițiativa de a unifica cele două sisteme de asigurare medicală obligatorie, în practica, nu s-a arătat eficient, revărsîndu-se în disconcordanță între structurile medicale gestionare.

Reieșind din cele expuse, considerăm inoportună și neîntemeiată trecerea militarilor prin contract al Armatei Naționale la asigurarea medicală în cadrul sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală.

Ministru



Vitalie MARINUȚA



.. 17.. august 2011
La nr. 03/3 - 127 din 05.08.2011

Nr. 2 / 1084

Domnului Andrei USATÎI
ministrul sănătății

Stimate domnule ministru,

Serviciul de Protecție și Pază de Stat a examinat proiectul Legii pentru modificarea și completarea unor acte legislative și, în limita competențelor, informează că, nu susține proiectul, în special în partea ce ține de articolul XI, din considerentele că, punerea în aplicare a prevederilor acestuia nu ar constitui un avantaj sau ar oferi careva performanțe în asigurarea medicală a colaboratorilor SPPS. Scopul modificărilor propuse fiind reflectate cu claritate în ultima propoziție a capitolului *Fundamentarea economico-financiară a proiectului* (nota informativă).

Totodată, în scop de informare, relatăm că, numărul de colaboratori atestați ai SPPS, conform statului de personal aprobat prin Decret Prezidențial, constituie secret de stat și nu poate fi divulgat decât persoanelor care au acces la informația respectivă, iar în conformitate cu Legea nr.1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, pentru a beneficia de poliță de asigurare medicală este necesar de a prezenta listele de evidență nominală ale angajaților, prezentate și actualizate de angajator.

Cu respect,


Igor BODORIN
director



Str. Petricani 19, MD - 2012 Chișinău · Tel: (373 22) 25 96 40 · Fax (+373 22) 25-96-51 · e-mail: serviciul.graniceri@border.gov.md

Nr. 21/5026 din "26" 09 2011

La nr. 03/20-147 din "12" 09 2011

Domnului Viorel SOLTAN,
Viceministrul Sănătății

Stimate Domnule Viceministru,

Serviciul Grăniceri a examinat proiectul Legii pentru modificarea și completarea unor acte legislative și Vă comunică următoarele:

Prin modificarea art. 15 al Legii nr.162 din 22.07.2005 cu privire la statutul militarilor și art.18 al Legii nr.162 din 13.07.2007 cu privire la Serviciul Grăniceri, în redacția propusă, militarii prin contract care sunt trecuți în rezervă (retragere) clasati inapți pentru serviciul militar, conform art.15 alin.(8) lit.a) al Legii nr.162 din 22.07.2005 cu privire la statutul militarilor, vor fi privați de dreptul la asistența medicală și tratament gratuit deoarece nu sunt plătitori al primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală. Vor fi lipsiți și membrii familiilor militarilor de dreptul la tratament în instituții medico-militare.

Astfel, e de menționat faptul că, adoptarea unor modificări care diminuează drepturile dobândite anterior contravine principiilor constituționale privind echitatea și neretroactivitatea a legii și nu corespund exigențelor și practicii Curții Constituționale, stabilite prin hotărârile nr.19 din 29.04.1999, nr.27 din 18.05.1999, nr.4 din 27.01.2000, nr.14 din 27.03.2000 și nr.10 din 02.06.2009, iar în eventualitatea unui control al constituționalității modificărilor respective, acestea pot fi calificate ca fiind prevederile care contravin art.16, art.43, art.47 și art.54 alin.(1) a Constituției Republicii Moldova.

Suplimentar, vă comunicăm că îndeplinirea serviciului militar prin contract în Serviciul Grăniceri poartă un caracter specific, deoarece colaboratorii Serviciului Grăniceri în orice timp pot fi detașați pentru îndeplinirea unor misiuni de serviciu în afara locului dislocării permanente a unității militare pe o perioadă de pînă la 40 de zile. În cazul înrăutățirii stării sănătății colaboratorii detașați au posibilitate să se adreseze pentru acordarea asistenței medicale în instituțiile medico-militare din locurile detașării. În cazul modificării legislației conform art.I, art.II, art. VII pct.2, art.X și XI al proiectului Legei pentru modificarea și completarea unor acte legislative, va fi imposibilă monitorizarea stării sănătății efectivului Serviciului Grăniceri și evidența documentației medicale din motivul imposibilității schimbării locul de înregistrare a poliței de asigurare la Centrul Medicilor de Familie, cît și lipsa unui centru informativ republican și sistemului informațional de evidență a

documentației medicale în domeniul sănătății publice. Mai mult ca atât, modificările sus-menționate vor influența negativ asupra disciplinei militare a efectivului Serviciului Grăniceri, astfel punând în pericol supravegherea frontierei de stat.

Reeșind din cele sus-menționate, vă comunicăm că, Serviciul Grăniceri la proiectul Legii pentru modificarea și complectarea unor acte legislative are următoarele propuneri:

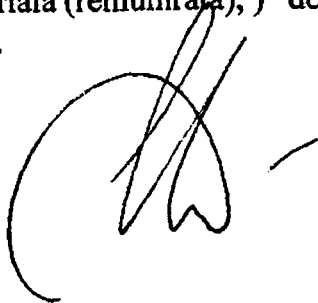
Art. I și art.II de exclus.

În art.VIII pct.2 cuvintele „inclusiv structurilor de forță”, „asupra militarilor care desfășoară activitate salarială (remunirată),)” de exclus.

Art.X și art.XI de exclus.

Cu respect,

Director General



Roman REVENCO



2004, mun. Chișinău, bd. Ștefan cel Mare, 166
tel. 23-96-25, fax 24-20-18, e-mail: sis@sis.md

2004, мун. Кишинэу, бул. Штефан чел Марк, 166
тел. 23-96-25, факс 24-20-18, e-mail: sis@sis.md

29 septembrie 2011

Nr. 45-762

La nr. 03/20-147 din 12 septembrie 2011

Ministerul Sănătății

Serviciul de Informații și Securitate al Republicii Moldova a examinat proiectul Legii pentru modificarea și completarea unor acte legislative și expune următoarele.

1. La articolele III și IX ale proiectului, nu este argumentată oportunitatea completării art. 4 din Legea taxei de stat nr. 1216-XII din 03.12.1992 și art. 85 și 345 din Codul de procedură civilă. Or, stabilirea unor penalități pentru neachitarea la timp a unor plăți este reglementată de prevederile Codului civil, raporturile în cauză luînd naștere în bază contractuală, nefiind necesară includerea acestora în conținutul legilor menționate.

2. La articolul VI, considerăm inoportună completarea art. 4 din Legea nr. 1585-XIII din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală cu o nouă literă prin care să fie incluși în rîndul asiguraților de către Guvern și militarii în termen și militarii cu termen redus, deoarece aceștia beneficiază de dreptul la asistență medicală și la tratament gratuit din contul statului în instituțiile medico-militare. Același argument este valabil și pentru completarea de la alin. (9) al Legii menționate.

La art. 6 nu este necesară excluderea lit. c) de la alin. (5), deoarece, pe perioada satisfacerii serviciului militar în termen, persoanele încorporate vor beneficia de asistență medicală gratuită în instituțiile medico-militare, iar la eliberare vor reveni din nou în posesia poliței de asigurare și vor beneficia în continuare de drepturile acordate de aceasta.

La art. VIII, în conținutul redacției propuse la art. 2 din Legea nr. 1593-XV din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, de exclus sintagmele „inclusiv structurilor de forță” și „asupra militarilor care desfășoară activitate salarială (remunerată)”.

La art. XII, în partea ce ține de modificarea art. 51 din Legea nr. 170-XVI din 19.07.2007 privind statutul ofițerului de informație și securitate, comunicăm că nu este susținută propunerea respectivă prin prisma următoarelor argumente.

În esență, serviciul în funcția de ofițer de informații și securitate este o formă specială a serviciului public, care conține, pe lângă drepturi, o gamă vastă de obligații, responsabilități și restricții. Totodată, ofițerul de informații și securitate deține și un statut special, ce presupune inclusiv desfășurarea activităților cu caracter militar,

asigurarea operațiilor de apărarea a țării și altele, fapt ce-l plasează pe poziții mai vulnerabile în raport cu celelalte categorii de funcționari.

Astfel, în virtutea statutului și specificului activității sale, ultimele facilități, de care beneficiază ofițerul de informații și securitate, au rămas a fi dreptul la asistență medicală, psihologică și la tratament gratuit. Mai mult ca atât, exercițiul funcției de către ofițerul de informații, ca de altfel și de către subiecții vizați la Art. V, VI (pct.2), VII, X, XI și XIII, este însoțit de un șir de riscuri ce pun în pericol viața și sănătatea acestora, fiind iminent necesară asigurarea integrală a vieții și sănătății acestora, de către stat. Or, circumstanțele în cauză nu pot justifica asigurarea parțială, în limita poliței de asigurare, a vieții și/sau sănătății afectate acestora din urmă, potrivit intenției autorului.

Raționalitatea realizării unui astfel de mecanism derivă din necesitatea menținerii unui echilibru între drepturile și obligațiile ofițerului de informații și securitate și este indispensabil în scopul respectării principiului protecției de stat a ofițerului de informații și securitate și a membrilor lui de familie. Or, prin principiul enunțat se percepe ansamblul de măsuri luate pentru ocrotirea vieții și sănătății, inclusiv asigurarea dreptului la asistență medicală a persoanelor enumerate mai sus.

În condițiile în care ar fi admisă includerea ofițerilor de informații și securitate în lista categoriilor de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, în formă de contribuție procentuală la salariu, va fi creată nu numai o discrepanță între diferite tipuri de contribuabili, dar și o încălcare gravă a principiilor egalității și echității sociale. Aceasta, deoarece s-ar crea situația în care statul, fără a institui garanții echivalente ofițerilor de informații și securitate (prin majorarea salariilor, oferirea unor drepturi suplimentare etc.), le-ar impune acestora o obligație pecuniară în plus.

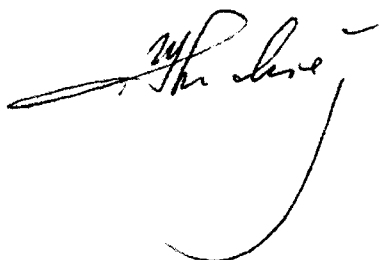
Mai mult decât atât, întru respectarea art. 64 alin. (1) din Legea nr. 170-XVI din 19.07.2007, în scopul protejării informației despre identitatea și calitatea ofițerului de informații, date ce constituie secret de stat, satisfacerea dreptului la asistență medicală și la tratament are loc doar în cadrul instituției medico-sanitare a Serviciului.

Astfel, urmărind prevederile art. 51 din Legea sus-numită, se deduce că ofițerul de informații beneficiază, din contul Serviciului, de asistență medicală deplină, pe când Legea nr. 1585-XIII din 27.02.1998 oferă dreptul la asistență medicală pentru asigurați doar în limita Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.

Finalmente, considerăm că argumentele prezentate ilustrează pe deplin inoportunitatea operării unor modificări în domeniul asigurării de asistență medicală a ofițerilor de informații și securitate.

Director

Gheorghe MIHAI



PROCURATURA GENERALĂ
A REPUBLICII MOLDOVA

2005, Chișinău, str. Mitropolit
Bănulescu-Bodoni, 26
Tel. 22-50-75, email:
proc-gen@procuratura.md



ГЕНЕРАЛЬНАЯ ПРОКУРАТУРА
РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА

2005, Кишинев, ул. Митрополита
Бәнулеску-Бодони, 26
Тел. 22-50-75, email:
proc-gen@procuratura.md

22 09 2011 nr. 7-8-220/11-3960
14/832 din 05. 09. 2011

Ministerul Sănătății

Procuratura Generală a examinat proiectul Legii pentru modificarea unor acte legislative remis pentru avizare la 12. 09 2011 de către Ministerul sănătății.

Examinînd proiectul de lege menționat și norma de argumentare a modificărilor propuse concluzionăm că acesta a fost elaborat pentru a lichida „un șir de inechități și discrepanțe normative privind plătitorii de prime de asigurare obligatorie de asistență medicală”.

În acest scop proiectul prevede modificarea unui șir de legi pentru a include în lista categoriilor de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală a angajaților structurilor de forță, asigurînd astfel respectarea principiilor fundamentale ale asigurărilor obligatorii de asistență medicală - solidaritate, obligativitate și contribuitate.

Printre legile care urmează a fi modificate proiectul prevede și modificarea art. 72 din Legea cu privire la Procuratură nr. 294 –XVI din 25. 12. 2008.

Cu această propunere Procuratura Generală nu este de acord din următoarele considerente.

Norma propusă spre modificare nu scutește procurorii de plata primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală și are un sens mult mai larg decît scopul urmărit de proiectul de lege propus spre avizare.

Autorul proiectului incorect consideră că procurorii nu sînt plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală și că în prezent în sistemul de asigurare medicală sînt incluși doar angajații civili, adică personalul auxiliar și tehnic din Procuratură, egalînd în acest sens procurorii cu militarii și alți angajați ai structurilor de forță.

Drept dovadă servește faptul că Procuratura a reținut din salariul angajaților săi (procurori și personalul auxiliar) primele de asigurare medicală după cum urmează:

în anul 2009 – 1425015 lei 40 bani;
în anul 2010 – 1456615 lei 92 bani;
în 8 luni ale anului 2011 – 971474 lei 24 bani.

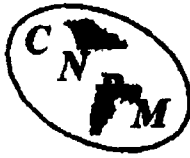
Aceste date confirmă că prevederile art. 72 din Legea cu privire la Procuratură nu scutesc procurorii de plata primelor respective și ca urmare propunerile de modificare a acestei legi nu corespund scopului și condițiilor care au impus elaborarea proiectului de lege prezentat spre avizare.

În concluzie, menționăm că modificările propuse la art. 72 din cu privire la Procuratură nr. 294-XVI din 25. 12. 2008 urmează a fi excluse din proiectul de lege menționat deoarece nu au nimic comun cu obiectivele propuse în proiect.

Procurorul General



dr. Valeriu ZUBCO



Confederația Națională a Patronatului din Republica Moldova
The National Confederation of Employers of the Republic of Moldova

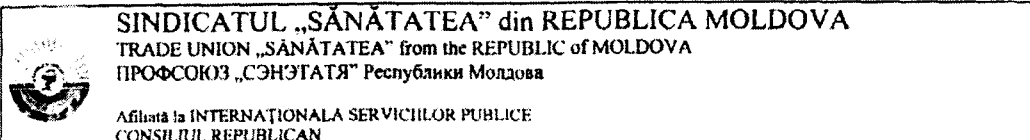
Ministerul Sănătății
al Republicii Moldova

nr. 08/1-125 din 02.08.2011
la nr. 03-3/127 din 05.08.2011

Confederația Națională a Patronatului din Republica Moldova avizează
pozitiv proiectul Legii pentru modificarea și completarea unor acte legislative.

Președintele CNPM

ing. Leonid CERESCU



SINDICATUL „SĂNĂTATEA” din REPUBLICA MOLDOVA
TRADE UNION „SĂNĂTATEA” from the REPUBLIC of MOLDOVA
ПРОФСОЮЗ „СЭНЭТАТЯ” Республики Молдова

Afiliată la INTERNAȚIONALA SERVICIILOR PUBLICE
CONSILIUL REPUBLICAN

Președinte: VICTOR BENU
Vicepreședinte: MIHAI DUTCA

str. 31 August, 129
MD2012, CHIȘINĂU
REPUBLICA MOLDOVA
tel. (373 2) 23 72 45, 23 71 96
Fax (373 2) 23 73 13
E-MAIL: office@sindsan.md
www.sindsan.md

Dlui Andrei Usatîi,
ministru sănătății al Republicii
Moldova

nr. 03-01/325 din 10.08.2011

AVIZ-MOTIVAȚIE

la proiectul hotărârii Guvernului „Despre aprobarea proiectului de Lege pentru modificarea și completarea unor acte legislative”

Sindicatul „Sănătatea” din Republica Moldova a examinat proiectul hotărârii Guvernului „Despre aprobarea proiectului de Lege pentru modificarea și completarea unor acte legislative” și vine cu următoarele.

Susține modificările și completările la actele normative: Legea „Cu privire la polițe” nr. 516-XII din 18.12.1999; Legea ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28.03.1995; Legea „Cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală” nr. 1585-XIII din 27.02.1998; 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 și altor acte normative nominalizate în proiectul legii pentru modificarea și completarea unor acte legislative.

Sunt binevenite completările Legii nr. 1585-XIII din 27.02.1998 „Cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală” care permite prin Legea Fondurilor de Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală stabilirea coplăților care vor fi achitate direct prestatorului de servicii medicale.

Norma în cauză va permite, la dorința pacienților, efectuarea unor investigații sau cercetări suplimentare în afara celor prevăzute în Programul unic. Pe de altă parte IMSP vor avea posibilitate să acumuleze surse financiare suplimentare la cele prevăzute de contractul de acordare a asistenței medicale încheiat cu Compania Națională de Asigurări în Medicină.

Este binevenită și completarea art. 14 cu un nou alineat (5) care stabilește interzicerea dezafectării sumelor de către prestatorii de servicii medicale (conducătorii IMSP) provenite din Fondul de Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală pentru alte scopuri decât cele pentru care sunt stabilite conform legislației și contractului de acordare a asistenței medicale încheiat cu Compania Națională de Asigurări în Medicină.

Norma în cauză, inclusiv penalitatea în mărime de 0,1% din suma depistată pentru fiecare zi de utilizare a mijloacelor financiare în alte scopuri decât cele prevăzute de legislație va impune conducătorii IMSP să utilizeze sumele Fondului de Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală numai în acele scopuri care sunt permise de legislația Republicii Moldova și contractul încheiat cu Compania Națională de Asigurări în Medicină.

În același timp, din completările și modificările propuse la Legea nr. 1585-XIII din 27.02.1998 tot nu este clarificat din care surse financiare vor fi acoperite cheltuielile ce țin de realizarea prevederilor actelor normative care reglementează alte norme obligatorii decât cele ce țin de asistență medicală cum ar fi: realizarea măsurilor de protecție a muncii, prevăzute de Legea securității și sănătății în muncă nr. 186 din 10.07.2008; examenul medical la angajare și periodic prevăzut de legea nr. 186; ajutorul material și premiarea angajaților prevăzut de Legea salarizării nr. 848 din 14.02.2002, Codul muncii, Convenția colectivă (nivel de ramură) pe anii 2010-2013 și Normele metodologice „Cu privire la formarea Devizului de venituri și cheltuieli și gestionarea surselor financiare de către IMSP”; soluționarea problemelor angajaților, prevăzute de Legea

17 08 11

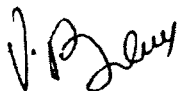
sindicatelor nr. 1129 din 07.07.2000, art. 35, aliniatul (5); perfecționarea calificării profesionale a cadrelor prevăzută de Legea ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28.03.1995; realizarea prevederilor altor acte normative ale Republicii Moldova.

Nici Regulamentul „Cu privire la modul de constituire și administrare a Fondului de Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală, aprobat prin hotărârea de Guvern nr. 954 din 14.05.2002 tot nu prevede clar din care surse financiare vor fi acoperite cheltuielile ce țin de realizarea prevederilor actelor normative menționate.

Din aceste motive organele de stat abilitate cu drept de control financiar, în actele sale, menționează că valorificarea mijloacelor financiare pentru soluționarea problemelor menționate se efectuează cu încălcarea legislației.

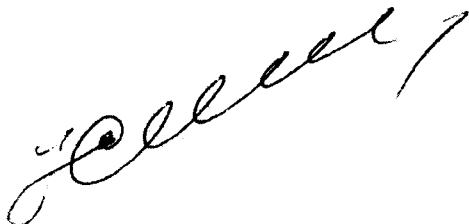
Luând în considerație cele menționate și introducerea unei clarități în administrare Fondului de Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală, Sindicatul „Sănătatea” propune de completat punctul 11 al Regulamentului „Cu privire la modul de constituire și administrare a Fondului de Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală, aprobat prin hotărârea de Guvern nr. 594 din 14.05.2002” după cum urmează: după cuvintele „asistență medicală spitalicească” de scris: „plata muncii conform legislației Republicii Moldova; protecția muncii; examenul medical obligatoriu la angajare și periodic; perfecționarea calificării profesionale a cadrelor; premiarea și ajutorul material a angajaților; soluționarea problemelor angajaților conform contractelor colective de muncă; utilizarea a 0,15 la sută raportat la fondul de remunerare a muncii pentru soluționarea problemelor salariaților”. Mai departe după text.

Președinte



Victor Benu

Ex. Ion Cucu
23 44 21
079051882



V. H. C. C. C.

LIGA MEDICILOR DIN REPUBLICA MOLDOVA

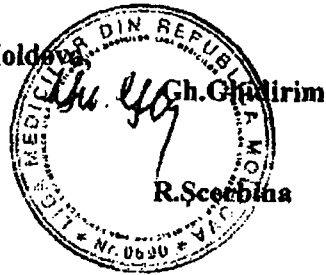
Biroul executiv

Aviz

LIGA MEDICILOR DIN REPUBLICA MOLDOVA avizează pozitiv „Proiectul legii pentru modificarea și completarea unor acte legislative” referitor la asistența medicală (articolele I completat cu articolul 34.1; articolul II completat cu articolul 22; art.IV; art.V; art.VI alineatul 6, alineatul 5 din articolul V; articolul 9 punctele 2,3. În articolul VII – completare cu articolul 38.1; art.VIII în noua redacție; articolul 10 – punctele 2,3,4; Art. IX, art.X, Art.XI). Aceste modificări vor îmbunătăți cadrul legal și vor asigura o mai bună asistență medicală.

Președintele Ligii Medicilor din Republica Moldova,
Academician al AȘ a RM

Secretar executiv,
Conferențiar universitar



**SINTEZA RECOMANDĂRILOR
parvenite în urma consultării opiniei publice**

Autorul recomandării	Recomandarea	Poziția autorității publice
<p>Nicu Beschieru [mailto:socioacces@gmail.com]</p>	<p>Personal eu de 6 ani de zile nu m-am adresat la medic nici o dată, duc un stil de viață sănătos. De ce trebuie plătită această sumă ca să întreținem o armată de bolnavi, dintre care o bună parte din ei singuri sunt vinovați că sau îmbolnăvit (alcool, fumat, abuzuri etc)</p> <p>Deaceia propun: 50% din costul asigurărilor medicale să fie acumulate pe conturile personale ca rezervă pentru perioada de pensionare. Persoana va ști - cu cât va fi mai sănătos, cu atât mai puține bani iel din fondul personal și o pensie mai mare!</p>	<p>Nu se acceptă</p> <p>Unul din principiile fundamentale ale organizării și realizării asigurărilor obligatorii de asistență medicală (AOAM) este principiul solidarității, potrivit căruia plătitorii primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală achită contribuțiile respective în funcție de venit, iar persoanele asigurate beneficiază de asistență medicală în funcție de necesități. Acest principiu, testat în practică de statele cu experiență în domeniul asigurărilor obligatorii de sănătate, a fost luat la baza elaborării cadrului legal al sistemului AOAM al Republicii Moldova.</p> <p>Astfel, art. I al Legii nr. 1585-XIII din 27.02.1998 prevede că sistemul AOAM oferă cetățenilor Republicii Moldova posibilități egale în obținerea asistenței medicale oportune și calitative. În același timp, art. 11 alin. (1) litera c) din același act legislativ stabilește că persoana asigurată este în drept să beneficieze de servicii medicale în volumul și de calitatea prevăzute în Programul unic al AOAM, indiferent de mărimea primelor de asigurare achitate.</p> <p>În AOAM nu se formează conturi cumulative, deoarece mijloacele acumulate la contul unic al AOAM în cea mai mare parte sunt utilizate pentru acoperirea costului serviciilor medicale acordate persoanelor ce necesită asistență medicală pe parcursul anului, în limitele Programului unic al AOAM.</p> <p>Pentru acoperirea costului serviciilor peste Programul unic al AOAM poate fi utilizată asigurarea facultativă de sănătate în condițiile stipulate de legislație.</p> <p>În cadrul AOAM se efectuează evidența persoanelor asigurate, iar evidența personificată a primelor de asigurare achitate de către angajați nu este oportună, deoarece volumul serviciilor medicale în asigurările obligatorii de sănătate nu depinde nemijlocit de mărimea primelor de asigurare achitate, ci de necesitatea persoanei asigurate în acordarea serviciilor medicale, similar sistemelor de asigurări medicale din alte state.</p>

Ministru



Andrei USATII