



GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 31-06-856-9219

Chișinău

19 noiembrie 2021

Biroul Permanent al Parlamentului

În temeiul art.73 și art.74 alin. (3) din Constituția Republicii Moldova, se prezintă spre examinare, *în mod prioritar*, proiectul legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 352 din 19 noiembrie 2021.

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

Anexe:

1. Hotărârea Guvernului privind aprobarea proiectului de lege (în limba română - 1 filă și în limba rusă - 1 filă);
2. Proiectul de lege (în limba română – 8 file și în limba rusă - 8 file);
3. Nota informativă la proiectul de lege (14 file), cu anexe;
4. Sinteza obiecțiilor și propunerilor la proiectul de lege (2 file);
5. Avizele recepționate în procesul avizării (11 file).

Prim-ministru

Natalia GAVRILIȚA

Ex: Vasiliu Vasile
Tel.022250595

SECRETARIATUL PARLAMENTULUI REPUBLICII MOLDOVA	
D.D.P. Nr. <u>364</u>	
<u>11</u>	20 <u>21</u>
Ora _____	

Casa Guvernului,
MD-2033, Chișinău,
Republica Moldova

Telefon:
+ 373 22 250 101

Fax:
+ 373 22 242696



GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

HOTĂRÂRE nr.352

din 19 noiembrie 2021

Chișinău

Cu privire la aprobarea proiectului legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022

Guvernul HOTĂRĂȘTE:

Se aprobă și se prezintă Parlamentului spre examinare proiectul legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022.

Prim-ministru

NATALIA GAVRILIȚA

Contrasemnează:

Ministrul sănătății

Ala Nemerenco

Ministrul finanțelor

Dumitru Budianschi

Ministrul justiției

Sergiu Litvinenco

PARLAMENTUL REPUBLICII MOLDOVA**LEGE****fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022**

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Art.1. – Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022 se aprobă la venituri în sumă de 12 287 601,0 mii de lei și la cheltuieli în sumă de 12 287 601,0 mii de lei.

Art.2. – Indicatorii generali și sursele de finanțare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se prezintă în anexa nr. 1, componența veniturilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se prezintă în anexa nr. 1.1, iar sinteza fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe cheltuieli se prezintă în anexa nr. 1.2.

Art.3. – Programele de cheltuieli ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se prezintă în anexa nr. 2.

Art.4. – (1) Prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, calculată pentru categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr. 1 la Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, se stabilește în mărime de 9,0%.

(2) Prin derogare de la prevederile art. 17 alin. (4) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă se stabilește în mărime de 4056 de lei pentru categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală.

(3) Persoanele fizice prevăzute la pct. 1 lit. a) din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală care achită, în termenul stabilit la art. 22 alin. (1) din legea menționată; prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă beneficiază de o reducere de 75% din suma stabilită la alin. (2) din prezentul articol dacă acestea nu fac parte concomitent din categoriile de plătitori prevăzute la pct.1 lit. b)–f), pct. 2 și 2¹ din anexa nr. 2 la legea menționată.

(4) Persoanele fizice prevăzute la pct. 1 lit. d¹) din anexa nr. 2 la Legea

nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală care achită, în termenul stabilit la art. 22 alin. (1) din legea menționată, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă beneficiază de o reducere de 60% din suma stabilită la alin. (2) din prezentul articol dacă acestea nu fac parte concomitent din categoriile de plătitori prevăzute la pct.1 lit. b)–d), e)-f), pct. 2 și pct. 2¹ din anexa nr. 2 la legea menționată.

(5) Persoanele fizice prevăzute la pct. 1 lit. b)–d), e)-f), pct. 3 și 4 din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, precum și cetățenii Republicii Moldova care nu fac parte din categoriile de plătitori prevăzute în legea menționată, care achită, în termenul stabilit la art. 22 alin. (1) din legea menționată, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă beneficiază de o reducere de 50% din suma stabilită la alin. (2) din prezentul articol.

(6) Persoanele fizice prevăzute la pct. 2 și 2¹ din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală achită integral prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă, în mărimea stabilită la alin. (2) din prezentul articol.

(7) Cetățenii Republicii Moldova care nu fac parte din categoriile de plătitori prevăzute în Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală și care, după termenul stabilit la art. 22 alin. (1) din legea menționată, fac dovada aflării peste hotarele Republicii Moldova o perioadă mai mare de 183 de zile calendaristice în cursul anului bugetar obțin statutul de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală după achitarea integrală a primei de asigurare în mărimea stabilită la alin. (2) din prezentul articol.

(8) Persoanele fizice care achită prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, în cuantumul și în condițiile stabilite la alin. (2)–(7) din prezentul articol, obțin statutul de persoană asigurată în anul 2022 de la data achitării primei de asigurare până la data de 31 decembrie 2022.

Art.5. – Prin derogare de la prevederile art. 6 alin. (3) lit. a) și art. 10 alin. (2) lit. d) și alin. (3) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, în cazul persoanelor care nu dețin număr de identificare de stat (IDNP), se prezintă, pe suport de hârtie, agențiilor teritoriale ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină informația privind:

a) raporturile de muncă pentru stabilirea drepturilor sociale și medicale, potrivit formei și modului aprobate de Ministerul Finanțelor, de către angajatori în termen de până la 10 zile lucrătoare de la data angajării sau modificării/încetării raporturilor de muncă, emiterii ordinului de acordare a concediului de îngrijire a copilului sau concediului paternal;

b) înregistrarea și radierea persoanei de către instituțiile abilitate de ținerea evidenței nominale a categoriilor de persoane asigurate de Guvern, sub forma listelor de evidență nominală a persoanelor neangajate, asigurate de Guvern, conform modelului aprobat de către Compania Națională de Asigurări în Medicină.

Art.6. – (1) Mijloacele financiare acumulate în contul unic al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, inclusiv cele care depășesc veniturile anuale estimate, precum și sumele penalităților și sancțiunilor pecuniare, cu excepția sumelor cu destinație specială, se repartizează în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală conform cotelor procentuale stabilite de legislație.

(2) După atingerea plafoanelor de cheltuieli prevăzute pentru fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală, fondul măsurilor de profilaxie, fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale și pentru fondul de administrare al sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală, mijloacele financiare acumulate se transferă integral către fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (fondul de bază).

(3) Mijloacele financiare ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală temporar disponibile, inclusiv soldul la începutul anului bugetar, pot fi utilizate pe parcursul anului bugetar pentru acoperirea decalajului temporar de casă, urmând a fi restabilite până la sfârșitul anului.

Art.7. – Prin derogare de la anexa nr. 2 la prezenta lege, în cazul necesității de a redistribui mijloacele financiare între subprogramele fondului pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (fondul de bază) pe parcursul anului, aceasta se efectuează prin decizia Consiliului de administrație al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, fără modificarea prezentei legi, în limita a 2% din suma anuală a fondului de bază.

Art.8. – Instituția financiară care deservește conturile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală plătește dobânda aferentă soldurilor conturilor, a cărei mărime este stabilită prin contract, dar care nu va fi sub rata medie ponderată a dobânzii din sistemul bancar la depozitele atrase de bănci pe termen de până la o lună, calculată din ratele medii disponibile pentru ultimele 3 luni. Această dobândă se transferă lunar la contul unic al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

Art.9. – (1) Comisioanele pentru serviciile de încasare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoanele care se asigură în mod individual la fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, se achită de la bugetul de stat pe bază de contract încheiat de către Ministerul Finanțelor cu prestatorii de servicii de plată.

(2) Comisioanele specificate la alin. (1) vor fi restituite bugetului de stat

de la fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, în baza contractului încheiat între Ministerul Finanțelor și Compania Națională de Asigurări în Medicină.

Președintele Parlamentului

**Indicatorii generali și sursele de finanțare a fondurilor
asigurării obligatorii de asistență medicală**

Denumirea	Codul	Suma, mii lei
I. Venituri, total	1	12 287 601,0
inclusiv transferuri de la bugetul de stat		6 071 930,0
II. Cheltuieli, total	2+3	12 287 601,0
III. Sold bugetar	1-(2+3)	0,0
IV. Surse de finanțare, total	4+5+9	0,0
Sold de mijloace bănești la începutul perioadei	910	286 749,3
Sold de mijloace bănești la sfârșitul perioadei	930	286 749,3

**Componența veniturilor fondurilor asigurării
obligatorii de asistență medicală**

Denumirea	Codul	Suma, mii lei
Venituri, total	1	12 287 601,0
Contribuții și prime de asigurare obligatorie	12	6 117 178,4
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală	122	6 117 178,4
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de către angajați	1221	5 984 775,1
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoane fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova	1222	132 403,3
Alte venituri	14	98 492,6
Transferuri primite în cadrul bugetului public național	19	6 071 930,0
Transferuri primite în cadrul bugetului consolidat central	192	6 071 930,0
Transferuri între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	1922	6 071 930,0
Transferuri curente primite cu destinație specială între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	19221	150 648,1
Transferuri curente primite cu destinație generală între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	19223	5 921 281,9

**Sinteza fondurilor asigurării obligatorii de asistență
medicală pe cheltuieli**

Denumirea	Suma, mii lei
Cheltuieli, total	12 287 601,0
inclusiv:	
1. Fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (fondul de bază)	12 097 758,4
2. Fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală	10 000,0
3. Fondul măsurilor de profilaxie	50 000,0
4. Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale	15 000,0
5. Fondul de administrare al sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală	114 842,6

**Programele de cheltuieli ale fondurilor asigurării
obligatorii de asistență medicală**

Denumirea	Cod P2	Suma, mii lei
Cheltuieli, total		12 287 601,0
inclusiv:		
Programul „Sănătatea publică și servicii medicale”	80 00	12 287 601,0
Subprogramul „Administrarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală”	80 02	114 842,6
Subprogramul „Asistența medicală primară”	80 05	2 383 742,7
Subprogramul „Asistența medicală specializată de ambulatoriu”	80 06	1 000 029,3
Subprogramul „Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu”	80 08	99 715,2
Subprogramul „Asistența medicală urgentă prespitalicească”	80 09	1 112 814,1
Subprogramul „Asistența medicală spitalicească”	80 10	6 408 547,6
Subprogramul „Servicii medicale de înaltă performanță”	80 11	259 736,4
Subprogramul „Servicii medicale paliative”	80 15	69 285,7
Subprogramul „Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală”	80 17	10 000,0
Subprogramul „Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății”	80 18	50 000,0
Subprogramul „Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor în domeniul ocrotirii sănătății”	80 19	15 000,0
Subprogramul „Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale”	80 22	763 887,4

NOTĂ INFORMATIVĂ
la proiectul legii fondurilor asigurării obligatorii
de asistență medicală pe anul 2022

I. Introducere

Proiectul legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022 este elaborat în baza:

- Legii nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, cu modificările ulterioare;
- Legii nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, cu modificările ulterioare;
- Legii finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale nr. 181/2014, cu modificările ulterioare;
- Legii nr. 489/1998 privind sistemul public de asigurări sociale, cu modificările ulterioare;
- Strategiei Naționale de Dezvoltare Moldova 2030;
- Hotărârii Guvernului nr.886/2007 „Cu privire la aprobarea Politicii Naționale de Sănătate”, cu modificările ulterioare;
- Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 594/2002, cu modificările ulterioare;
- Planului de acțiuni al Guvernului pentru anii 2021-2022, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.235/2021;
- Indicatorilor macroeconomici estimați pentru anii 2022-2024 conform scrisorii Ministerului Economiei nr.04-4781 din 29.10.2021.

Ca structură proiectul de lege cuprinde textul legii, care conține 9 articole și 4 anexe, precum sunt:

- anexa nr.1 - Indicatorii generali și sursele de finanțare ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală,
- anexa nr.1.1 - Componenta veniturilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală,
- anexa nr.1.2 - Sinteza fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe cheltuieli,
- anexa nr. 2 - Programele de cheltuieli ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

De asemenea, proiectul de lege este însoțit de Nota informativă și alt material analitic adițional, destinat facilitării procesului de examinare și promovare a acestuia în Guvern și Parlament.

Prezentul proiect de lege se bazează pe următoarele prognoze macroeconomice și fiscale estimate pentru anul 2022:

- salariul nominal mediu lunar – 9 900 lei;
- fondul de remunerare a muncii – 73,7 mild. lei;
- indicele prețurilor de consum mediu anual – 106,9%;
- produsul intern brut nominal – 255,7 mild. lei;
- mărimea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și alte recompense – 9%;
- mărimea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitată de persoane fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova – 4 056 lei.

II. Estimările fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022

Parametrii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022 se estimează la partea de venituri în sumă de **12 287 601,0 mii lei** și la partea de cheltuieli în sumă de **12 287 601,0 mii lei**, fără deficit bugetar.

Estimările veniturilor, cheltuielilor și soldului (deficitului) bugetar ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anii 2020-2022, se prezintă în următorul tabel:

	2020	2021 aprobat	2021 precizat	2022 proiect	Devieri proiect 2022 / 2021 aprobat		Devieri proiect 2022 / 2021 scontat	
					(+/-)	%	(+/-)	%
Veniturile FAOAM (mii lei)	8542564,8	11144097,3	11457321,0	12287601,0	1143503,7	10,3	830280,0	7,2
<i>ponderea în PIB, %</i>	<i>4,1</i>	<i>5,0</i>	<i>4,9</i>	<i>4,8</i>				
Cheltuielile FAOAM (mii lei)	8405512,0	11344097,3	11857321,0	12287601,0	943503,7	8,3	430280,0	3,6
<i>ponderea în PIB, %</i>	<i>4,1</i>	<i>5,1</i>	<i>5,1</i>	<i>4,8</i>				
Soldul bugetar al FAOAM (mii lei)	-137052,8	-200000,0	-400000,0	0,0	200000,0		400000,0	
<i>PIB informativ (mil.lei)</i>	206400,0	221400,0	232500,0	255700,0				

Astfel, pentru anul 2022 veniturile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală vor crește cu 1 143 503,7 mii lei sau (+10,3%) față de aprobat 2021 și cu 830 280,0 mii lei sau (+7,2%) față de precizat 2021, iar cheltuielile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se prognozează să crească

cu 943 503,7 mii lei sau (+8,3%) față de aprobat 2021 și cu 430 280,0 mii lei față de precizat 2021 sau (+3,6%).

❖ **Veniturile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală**

Pentru anul 2022 acumularea veniturilor la fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală se preconizează în sumă totală de 12 287 601,0 mii lei, cu o creștere față de aprobat 2021 - de 1 143 503,7 mii lei sau (+10,3%). Ponderea veniturilor FAOAM în raport cu PIB se estimează la nivel de 4,8%.

Din suma totală a veniturilor FAOAM pentru anul 2022, veniturile proprii vor constitui 50,6% sau 6 215 671,0 mii lei, iar transferurile de la bugetul de stat - 49,4% sau 6 071 930,0 mii lei.

În structură veniturile FAOAM pentru anul 2022, se prezintă astfel:

➤ *primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense* vor constitui **5 984 775,1 mii lei**, ceea ce reprezintă o creștere comparativ cu suma aprobată pentru 2021 cu 919 375,1 mii lei (+18,2%). Cuantumul primelor în cotă procentuală a fost estimat reieșind din fondul de remunerare a muncii prognozat pentru anul 2022 în mărime de 66 497 501,0 mii lei [73 700 000 mii lei (fondul de remunerare a muncii prognozat pentru anul 2022 conform prognozei indicatorilor macroeconomici) - 3 090 000 mii lei (fondul de salariu al angajaților structurilor de forță care, la moment, nu cad sub incidența obligativității asigurării obligatorii de asistență medicală) - 4 112 499,0 mii lei (fondul de salariu prognozat al rezidenților parcurilor IT din care nu se calculează prime în cotă procentuală în virtutea achitării de către aceștia a impozitului unic)].

➤ *primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă* achitate de persoanele fizice. Conform prevederilor art. 17 alin. (4) din Legea nr.1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, mărimea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă ar urma să constituie 10 692,0 lei [9 900 lei (salariul nominal mediu lunar) x 12 (luni) x 9,0%]. Concomitent, reieșind din situația economico-financiară complicată și, respectiv, posibilitățile financiare reduse ale unor categorii de populație, se prevede menținerea, prin derogare de la prevederile legale a *primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă* la nivelul anilor 2014-2021, sau în quantum de (4 056 lei). La fel, se prevede păstrarea reducerilor la achitarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă cu 50% pentru persoanele fizice prevăzute la pct. 1 lit. b)-d), e)-f), pct. 3 și pct. 4 din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și

termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, precum și pentru cetățenii Republicii Moldova care nu fac parte din categoriile de plătitori prevăzute în legea menționată, cu 60% pentru persoanele fizice prevăzute la pct. 1 lit. d¹) din Anexa nr. 2 la legea prenotată și cu 75% pentru proprietarii de terenuri cu destinație agricolă prevăzuți la pct. 1 lit. a) din anexa nr.2 la Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, în cazul achitării primei de asigurare în termen de până la 31 martie 2022 inclusiv.

Respectiv, conform estimărilor, primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoanele fizice, vor constitui în anul 2022 - **132 403,3 mii lei**, cu 7 596,7 mii lei mai puțin comparativ cu aprobat anul 2021.

Se prognozează achitarea primei în sumă fixă de peste 66 mii de persoane fizice, din care:

- 40 299 persoane vor achita prima în sumă fixă cu reducere de 50% în sumă totală de 81 726,4 mii lei (40 299 persoane * 2 028 lei (4 056 lei - 50% reducere));

- 434 persoane care desfășoară activități independente vor achita prima în sumă fixă cu reducere de 60% în sumă totală de 703,9 mii lei (434 persoane * 1 622 lei (4 056 lei - 60% reducere));

- 17 623 persoane proprietari de terenuri agricole vor achita prima în sumă fixă cu reducere de 75% în sumă totală de 17 869,7 mii lei (17 623 persoane * 1 014 lei (4 056 lei – 75% reducere));

- 7 915 persoane vor achita prima în sumă fixă în mărime deplină fără a beneficia de reduceri în sumă totală de 32 103,3 mii lei (7 915 persoane * 4 056 lei).

Persoane fizice care achită prima AOAM în sumă fixă	2018	2019	2020	Aprobat 2021	La 30.07.21	2022	2023	2024
Persoane care au achitat prima în sumă fixă în primele 3 luni și au beneficiat de 50% reducere	32.902	36.384	36.940	38.550	40.299	40.299	40.299	40.299
<i>Pondere persoanelor care au achitat prima în sumă fixă în primele 3 luni, %</i>	59	60	59	58	61	61	61	61
Persoane care desfășoară activități independente care la achitarea primei în sumă fixă au beneficiat de 60% reducere	0	266	327	400	434	434	434	434
<i>Pondere persoanelor care desfășoară activități independente, %</i>	0	0	1	1	1	1	1	1
Proprietari de terenuri agricole care la achitarea primei în sumă fixă au beneficiat de 75% reducere	17.446	17.648	16.234	16.900	17.623	17.623	17.623	17.623
<i>Pondere proprietarilor de terenuri agricole, %</i>	31	29	26	26	27	27	27	27

Persoane care au achitat prima în sumă fixă integral	5.103	6.042	9.381	10.421	4.453	7.915	7.915	7.915
Pondere persoanelor care au achitat prima în sumă fixă integral, %	9	10	15	16	7	12	12	12
Total persoane fizice	55.451	60.340	62.882	66.271	62.809	66.271	66.271	66.271
Creșterea, %		108,8	104,2	105,4	94,8	105,5	100,0	100,0

➤ în conformitate cu prevederile legislației în vigoare, Compania Națională de Asigurări în Medicină planifică să acumuleze *alte venituri* (cota din impozitul unic perceput de la rezidenții parcurilor IT, dobânzi, amenzi, sancțiuni și alte încasări) în sumă de **98 492,6 mii lei**. Luând în considerare tendințele de acumulare a acestor venituri pe parcursul ultimilor ani, inclusiv în primele 8 luni ale anului 2021, se planifică o diminuare a veniturilor date față de aprobat 2021 cu 5 165,1 mii lei. Din suma totală de 98 492,6 mii lei, planificată la alte venituri, 91 853,4 mii lei vor constitui primele de asigurare obligatorie de asistență medicală acumulate din defalcările impozitului unic perceput de la rezidenții parcurilor IT. Diferența de 6 639,2 mii lei reprezintă încasările din dobânzi, amenzi, sancțiuni și alte venituri:

Denumirea	2019 executat	2020 executat	2021 aprobat	Executat 8 luni 2021	Scontat pe anul 2021	2022 estimat	2023 estimat	2024 estimat
ALTE VENITURI	13.127,5	9.639,5	10.247,6	4.426,0	5.901,7	6.639,2	6.639,0	6.639,0
Dobânzi aferente soldurilor bănești aflate în bănci	6.543,6	5.252,6	6.232,9	1.530,1	1.887,0	2.295,2	2.295,0	2.295,0
Amenzi și sancțiuni contravenționale încasate în FAOAM	187,5	137,6	120,3	112,7	120,3	169,1	169,1	169,1
Amenzi aplicate de către organele Serviciului Fiscal de Stat	297,2	202,4	236,0	104,2	236,0	156,3	156,3	156,3
Amenzi contravenționale aplicate de către organele Serviciului Fiscal de Stat	352,7	28,9	38,4	0,5	38,4	0,8	0,8	0,8
Alte venituri încasate	5.746,5	4.018,4	3.620,0	2.678,5	3.620,0	4.017,8	4.017,8	4.017,8

➤ *transferurile din bugetul de stat în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală* vor constitui în anul 2022 - **6 071 930,0 mii lei**, din care:

- **5 921 111,9 mii lei** - transferuri pentru asigurarea categoriilor de persoane neangajate, prevăzute la art. 4 alin. (4) din Legea nr.1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, cu 227 735,1 mii lei mai mult față de aprobat 2021. Suma dată a fost calculată conform prevederilor art.9 al Legii nr.1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală: (5 693 376,8 mii lei volumul transferurilor cu destinație generală de la bugetul de stat în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală aprobat pentru anul 2021 * 104,0% (indicele prețului de consum estimat pentru anul precedent).

- 170,0 mii lei - transferuri pentru compensarea veniturilor ratate, conform art. 3 din Legea nr. 39/2006 achitate pentru deținătorii de terenuri agricole situate după traseul Rîbnița – Tiraspol, având la bază numărul persoanelor asigurate și sumele executate pentru anul 2020.

- 150 648,1 mii lei - transferuri pentru realizarea programelor naționale de ocrotire a sănătății întru asigurarea bolnavilor cu diabet zaharat cu preparate antidiabetice (injectabile și orale) sunt prevăzute în sumă de (73 298,7 mii lei preparate antidiabetice orale + 42 118,5 mii lei preparate antidiabetice insuline umane + 35 230,9 mii lei analogii de insulină) sau cu 9 723,8 mii lei mai mult față de anul 2021.

❖ **Cheltuielile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală**

Cheltuielile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2022 se prevăd în sumă de **12 287 601,0** mii lei, cu o creștere de 943 503,7 mii lei sau cu (+8,3%) comparativ cu 2021 aprobat. Ponderea cheltuielilor FAOAM în raport cu PIB se estimează la nivel de 4,8%.

La estimarea cheltuielilor FAOAM pe anul 2022 s-a ținut cont de legislația în vigoare și prioritățile în acordarea serviciilor medicale, necesare populației și raportate la capacitățile sistemului de sănătate, precum sunt:

- majorarea salariilor personalului administrativ-gospodăresc din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, începând cu 01.11.2021,
- asigurarea compensării medicamentelor și unor tipuri de dispozitive medicale,
- servicii de îngrijiri medicale la domiciliu și paliative,
- acoperirea cheltuielilor pentru serviciile spitalicești acordate pacienților care întrunesc definiția de caz COVID-19 (suspect, probabil, confirmat),
- acordarea suplimentului la salariul de funcție calculat personalului antrenat în acordarea asistenței medicale persoanelor care întrunesc criteriile definiției de caz COVID-19,
- măsuri de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire,
- acoperirea cheltuielilor strict necesare pentru asigurarea bunei funcționări a prestatorilor de servicii medicale în scopul acordării asistenței medicale oportune și calitative populației, etc.

Conform pct. 9 al Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 594/2002, veniturile încasate în contul Companiei

Naționale de Asigurări în Medicină, cu excepția celor cu destinație specială, se repartizează în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală în baza normativelor stabilite: fondul de bază – nu mai puțin de 94%; fondul măsurilor de profilaxie – 1%; fondul de rezervă – până la 1%; fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale – până la 2%; fondul de administrare al sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală – până la 2%.

Totodată, în proiectul legii, sumele destinate ultimelor trei fonduri nu ating limita maximă prevăzută, resursele suplimentare fiind direcționate, pornind de la necesitățile acoperirii cheltuielilor pentru realizarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, în fondul de bază. Astfel,

➤ **Fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice** (fondul de bază) pentru anul 2022 se preconizează în volum de **12 097 758,4 mii lei** (circa 99,7% din veniturile planificate ale FAOAM, cu excepția celor cu destinație specială) sau cu 916 390,9 mii lei (+8,2%), mai mult comparativ cu aprobat pentru anul 2021. În aspect de subprograme, fondul dat se repartizează după cum urmează:

▪ *subprogramul „Asistența medicală primară”*, destinat prestării serviciilor medicale de către instituțiile medico-sanitare în baza principiului medicinei de familie, va însuma **2 383 742,7 mii lei**, cu o descreștere de (-541 207,1 mii lei) față de bugetul aprobat pe anul 2021. Descreșterea dată este determinată de separarea și redistribuirea mijloacelor prevăzute pentru medicamente compensate în volum de (-678 619,7 mii lei) de la subprogramul dat către un nou subprogram, instituit începând cu anul 2022, ”Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale”.

Concomitent, cheltuielile aferente acestui subprogram, exceptând cheltuielile destinate medicamentelor compensate, vor crește cu 137 412,6 mii lei, după cum urmează:

○ **74 282,8 mii lei** - pentru majorarea salariilor personalului administrativ-gospodăresc din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, începând cu 1.11.2021;

○ **63 129,8 mii lei** - pentru indexarea cheltuielilor strict necesare activității instituțiilor medico-sanitare altele decât cheltuielile de personal (cheltuieli pentru energie electrică, combustibil, energie termică, medicamente etc.) la indicele prețului de consum de 106,9%, prognozat pentru anul 2022.

Creșterea cheltuielilor date vor sta la baza revizuirii în sensul majorării justificate pentru anul 2022 a tarifului „per capita”, achitat de CNAM pentru

asistența medicală primară acordată de medicii de familie în cazul maladiilor și stărilor prevăzute în Programul unic al AOAM și în conformitate cu prevederile Criteriilor de contractare a prestatorilor de servicii medicale în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală.

▪ *subprogramul „Asistența medicală specializată de ambulator”*. Subprogramul dat se realizează de către prestatorii de servicii medicale care prestează asistență medicală specializată de ambulator, inclusiv stomatologică în conformitate cu prevederile Programului unic al AOAM. Pentru acest subprogram sunt prevăzute mijloace în sumă de **1 000 029,3 mii lei**, cu 10 270,4 mii lei mai mult față de nivelul aprobat pentru anul 2021, dintre care:

○ **14 212,8 mii lei** - pentru majorarea salariilor personalului administrativ-gospodăresc din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul AOAM, începând cu 1.11.2021;

○ **17 754,5 mii lei** - pentru indexarea cheltuielilor strict necesare activității instituțiilor medico-sanitare altele decât cheltuielile de personal (cheltuieli pentru energie electrică, combustibil, energie termică, medicamente etc) la indicele prețului de consum de 106,9%, prognozat pentru anul 2022;

○ **13 044,4 mii lei** - pentru sporirea accesului persoanelor la asistența medicală specializată de ambulator în scopul stabilirii diagnosticului și tacticii de tratament, inclusiv pentru tratamentul chimioterapic în cadrul staționarului de zi a IMSP Institutul Oncologic și pentru asigurarea cu exoproteze mamare și proteze cap/gât, precum și pentru prestarea serviciilor stomatologice de către prestatorii de servicii medicale în conformitate cu Programul unic, etc.

Totodată cheltuielile aferente subprogramului dat vor descrește în anul 2022 la capitolul cheltuieli prevăzute pentru dispozitivele medicale precum stomele, dispozitivele pentru măsurarea glicemiei, exoprotezele mamare în contextul separării și redistribuirii acestora în cuantum de (-34 741,3 mii lei) de la subprogramul dat către noul subprogram ”Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale”.

Creșterea cheltuielilor menționate vor sta la baza revizuirii tarifelor în sensul acoperii justificate pentru anul 2022 a costurilor, suportate de instituțiile medico-sanitare pentru prestarea serviciilor medicale date populației în conformitate Programul unic al AOAM.

▪ *subprogramul „Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu”*. Pentru acest subprogram sunt prevăzute mijloace financiare în sumă de **99 715,2 mii lei**, cu o majorare de 1 126,6 mii lei (+1,1%) față de suma aprobată pentru anul 2021 din care:

- **5 474,7 mii lei** - pentru majorarea salariilor personalului administrativ-gospodăresc din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, începând cu 1.11.2021;

- **2 553,1 mii lei** - pentru indexarea cheltuielilor strict necesare activității instituțiilor medico-sanitare altele decât cheltuielile de personal (cheltuieli pentru energie electrică, combustibil, energie termică, medicamente etc.) la indicele prețului de consum de 106,9%, prognozat pentru anul 2022.

De asemenea, începând cu anul 2022 de la acest subprogram sunt excluse cheltuielile prevăzute pentru îngrijirile medicale paliative în sumă de (- 6 901,2 mii lei) și redistribuite pentru realizarea unui nou subprogram - "Servicii medicale paliative".

Serviciile de îngrijiri medicale la domiciliu sunt acordate de prestatorii autorizați și contractați de CNAM în cazul maladiilor cronice în stadiu avansat (consecințe ale ictusului cerebral, maladii în fază terminală, fracturi de col femural etc.) și/sau după intervenții chirurgicale complexe, conform recomandărilor medicului de familie și medicului specialist de profil. La fel cheltuielile subprogramului dat vor fi destinate finanțării centrelor comunitare de sănătate mintală și de sănătate prietenoase tinerilor, conform obiectivelor de politici din programele de cheltuieli pentru sectorul de ocrotire a sănătății.

- pentru *subprogramul "Asistența medicală urgentă prespitalicească"* sunt prevăzute mijloace financiare în sumă de **1 112 814,1 mii lei**, cu o majorare de 38 352,1 mii lei sau (+ 3,6%) față de suma aprobată pe anul 2021, din care:

- **17 660,1 mii lei** - pentru majorarea salariilor personalului administrativ-gospodăresc din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, începând cu 1.11.2021;

- **20 692,0 mii lei** - pentru indexarea cheltuielilor strict necesare activității instituțiilor medico-sanitare altele decât cheltuielile de personal (cheltuieli pentru energie electrică, combustibil, energie termică, medicamente etc.) la indicele prețului de consum de 106,9%, prognozat pentru anul 2022.

Majorarea cheltuielilor pentru acest tip de asistență va asigura accesul în volum deplin a populației, indiferent de statutul persoanei (asigurat sau neasigurat), pe întreg teritoriul țării, în regim non-stop la asistența medicală urgentă pre-spitalicească, vitală în condiții pandemice.

Totodată, este de menționat că subprogramul dat include și alocațiile necesare acordării suplimentului la salariul de funcție calculat personalului antrenat în acordarea asistenței medicale persoanelor care întrunesc criteriile definiției de caz COVID-19 în volum de circa 88 560,7 mii lei.

▪ *subprogramul* ” „Asistența medicală spitalicească” include prestarea serviciilor medicale populației în cadrul prestatorilor de servicii medicale spitalicești. Pentru anul 2022 la acest subprogram sunt prevăzute mijloace financiare în sumă de **6 408 547,6 mii lei**, cu 561 125,6 mii lei sau +9,6% mai mult față de aprobat pe anul 2021, dintre care :

○ **159 719,8 mii lei** - pentru majorarea salariilor personalului administrativ-gospodăresc din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, începând cu 1.11.2021;

○ **304 272,6 mii lei** - pentru acoperirea costurilor aferente tratamentului pacienților confirmați cu Infecția Coronavirus de tip nou (COVID-19), reieșind din numărul de cazuri estimate și tariful, aprobat prin Ordinul comun al MSMPS și CNAM nr.371/85A din 26.04.2021 în cuantum de 8 932 lei;

○ **108 287,7 mii lei** - pentru indexarea cheltuielilor strict necesare activității instituțiilor medico-sanitare altele decât cheltuielile de personal (cheltuieli pentru medicamente, alimentație, energie electrică, combustibil, energie termică, etc) la indicele prețului de consum de 106,9%, prognozat pentru anul 2022;

○ **23 930,0 mii lei** - pentru sporirea accesului persoanelor la asistența medicală spitalicească în scopul stabilirii diagnosticului și tacticii de tratament, inclusiv pentru acoperirea cheltuielilor necesare pentru medicamentele și consumabilele costisitoare achitate suplimentar cazului tratat, asigurarea resurselor necesare pentru acoperirea cheltuielilor aferente acordării asistenței medicale în cadrul spitalelor de psihiatrie, etc.

La fel, începând cu anul 2022 de la acest subprogram sunt deduse cheltuielile prevăzute pentru îngrijirile medicale paliative în sumă de (- 35 084,5 mii lei) prin redistribuirea acestora pentru realizarea subprogramului nou - “Servicii medicale paliative”.

Mijloacele financiare planificate pentru acest subprogram se vor regăsi în tarifele utilizate pentru procurarea serviciilor medicale reieșind din necesitățile populației în servicii medicale raportate la capacitățile sistemului de sănătate, inclusiv:

- servicii spitalicești acordate persoanelor asigurate și neasigurate care întrunesc definiția de caz COVID -19 (suspect, probabil, confirmat);
- cazuri tratate acute și în chirurgie de o zi;
- servicii medicale acordate în cadrul programelor speciale (protezarea articulațiilor mari, tratament operator pentru cataractă, cardiochirurgie, protezări vasculare, chirurgie endovasculară, neurochirurgia fracturilor coloanei vertebrale, cardiologie intervențională, studiu electrofiziologic și ablații, corecția

anatomică a coloanei vertebrale și cutiei toracice la copii, tratamentul intervențional în AVC ischemic acut, neuroradiologie intervențională, implant cohlear la copii;

- servicii de transplant și fertilizare în vitro;
- cazuri cronice și servicii de reabilitare, inclusiv pentru reabilitarea pacienților după COVID etc.

Totodată, este de menționat că subprogramul dat include și alocațiile necesare acordării suplimentului la salariul de funcție calculat personalului antrenat în acordarea asistenței medicale persoanelor care întrunesc criteriile definiției de caz COVID-19 în volum de circa 377 276,5 mii lei.

▪ *subprogramul „Servicii medicale de înaltă performanță”* prevede oferirea investigațiilor medicale înalt specializate prevăzute în anexa nr.5 al Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală. Pentru acest subprogram sunt prevăzute mijloace în mărime de **259 736,4 mii lei**, cu 13 550,2 mii lei sau +5,5%, mai mult față de suma aprobată pe anul 2021, din care:

○ **3 728,2 mii lei** - pentru majorarea salariilor personalului administrativ-gospodăresc din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, începând cu 1.11.2021;

○ **9 822,0 mii lei** - pentru indexarea cheltuielilor strict necesare activității instituțiilor medico-sanitare altele decât cheltuielile de personal (cheltuieli pentru energie electrică, combustibil, energie termică, medicamente etc.) la indicele prețului de consum de 106,9%, prognozat pentru anul 2022.

Mijloacele financiare planificate pentru acest subprogram vor fi utilizate pentru sporirea accesului populației la servicii medicale de înaltă performanță.

▪ *subprogramul „Servicii medicale paliative”* este un subprogram nou, în vigoare începând cu 1.01.2022, și include serviciile de sănătate pentru susținerea activă și complexă a pacienților a căror boală nu mai răspunde la tratamentul curativ. Beneficiari de îngrijiri paliative sunt pacienții de toate vârstele, cu maladii cronice în stadiu avansat și alte boli cu pronostic limitat, care au speranța de viață sub 12 luni, cu simptome necontrolate, suferință psihoemoțională sau spirituală semnificativă și/sau care prezintă un anumit nivel de dependență. Cheltuielile prevăzute pentru acoperirea financiară a serviciilor acordate în cadrul acestui subprogram va însuma în anul 2022 - **69 285,7 mii lei**.

▪ *subprogramul „Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale”* este un nou subprogram, în vigoare de la 1.01.2022, și prevede cheltuieli aferente compensării costurilor la medicamente și dispozitive medicale prescrise de către prestatorii de servicii medicale pentru tratamentul

pacienților în condiții de ambulator, și ulterior eliberate populației de către farmacii, conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină. Pentru anul 2022 volumul mijloacelor financiare prevăzute pentru realizarea acestui program se estimează în cuantum de **763 887,4 mii lei**, din care:

- 671 747,5 mii lei - în scopul asigurării compensării medicamentelor, inclusiv pentru îngrijiri paliative;
- 38 184,8 mii lei - în scopul asigurării beneficiarilor cu analogi de insulină;
- 53 955,1 mii lei - pentru asigurarea compensării dispozitivelor medicale.

Cheltuielile aferente acestui subprogram au fost cuantificate reieșind din următoarele prioritățile strategice de compensare pentru anul 2022, după cum urmează:

- extinderea listei medicamentelor compensate cu medicamente de întreținere în îngrijiri paliative;
- includerea analogilor de insulină în lista medicamentelor compensate;
- compensarea unor tipuri de dispozitive medicale: (dispozitive medicale pentru determinarea glicemiei, pungi colectoare pentru stome, urostome și exoproteze mamare).

De asemenea, în vederea sporii accesibilității economice a populației la medicamente compensate, în temeiul deciziei din 24.09.2021 a Consiliului pentru medicamente compensate a Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, începând cu data de 01 noiembrie 2021 va fi aplicată o nouă metodologie de stabilire a sumelor fixe compensate. Modificarea propusă, va contribui la diminuarea co-plății din partea pacienților pentru medicamente parțial compensate.

➤ **Fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală** pentru anul 2022 se preconizează în sumă de **10 000,0 mii lei** (circa 0,1% din veniturile planificate ale FAOAM) la nivelul anului 2021 aprobat.

Subprogramul „Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală” prevede gestionarea fondului de rezervă al AOAM și este destinat pentru acoperirea cheltuielilor suplimentare, legate de îmbolnăviri și afecțiuni urgente, și compensarea diferenței dintre cheltuielile efective legate de achitarea serviciilor medicale curente și contribuțiile acumulate (veniturile așteptate) în fondul de bază.

➤ **Fondul măsurilor de profilaxie** va însuma pentru anul 2022 - **50 000,0 mii lei** (circa 0,4% din veniturile planificate ale FAOAM), cu 5 000,0 mii lei mai mult față de aprobat pentru anul 2021.

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

Mijloacele respective urmează a fi utilizate pentru acoperirea cheltuielilor legate preponderent de reducerea riscului de îmbolnăvire a persoanelor asigurate și neasigurate prin imunizări și alte metode de profilaxie primară și secundară; informarea populației în vederea promovării unui mod sănătos de viață; prevenirea și reducerea stărilor epidemiologice la nivel național; asigurarea gradului adecvat de pregătire pentru urgențe de sănătate publică și managementul urgențelor de sănătate publică, alte activități de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire.

➤ *Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale* pentru anul 2022 se estimează în cuantum de **15 000 mii lei** (circa 0,1% din veniturile planificate ale FAOAM) la nivelul anului 2021 aprobat.

Subprogramul *„Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor în domeniul ocrotirii sănătății”* prevede finanțarea acțiunilor de fortificare a bazei tehnico-materiale și dotare a instituțiilor medico-sanitare publice cu utilaje și dispozitive medicale necesare în combaterea virusului SARS-CoV-2.

➤ *Fondul de administrare* pentru anul 2022 se prevede în cuantum de **114 842,6 mii lei** (circa 0,9% din veniturile planificate ale FAOAM) sau cu **22 112,8 mii lei**, mai mult comparativ cu aprobat pentru anul 2021.

Această majorare este generată de creșterea cheltuielilor pentru bunuri și servicii cu - **11 322,2 mii lei** mai mult față de aprobat pe anul 2021 care urmează a fi alocate preponderent pentru dezvoltarea sistemelor informaționale, cum ar fi: dezvoltarea modulului e-Rețeta din cadrul Sistemului Informațional Asistența Medicală Primară (SIAMP), dezvoltarea modulului cu privire la gestionarea listelor de așteptare pentru tratament în cadrul Programelor speciale și altele.

Totodată, în anul 2022 cresc cheltuielile de personal cu **9 457,4 mii lei** mai mult față de aprobat 2021, aceasta fiind condiționată de prevederile art.12, alin. (3) și art. 14, alin. (2), lit. b) din Legea salarizării nr. 847/2022 care stipulează, că *”cuantumul minim garantat al salariului în sectorul real se reexaminează anual”* și a Hotărârii Guvernului nr.922/2020, prin care începând cu 1 ianuarie 2021, cuantumul minim garantat al salariului în sectorul real a fost majorat de la 2775 la 2935.

În linii generale, mijloacele financiare acumulate în fondul de administrare a sistemului AOAM vor fi utilizate pentru organizarea, desfășurarea și dirijarea

procesului de asigurare obligatorie de asistență medicală, tipărirea rețetelor pentru medicamente compensate, dezvoltarea și mentenanța sistemelor informaționale, realizarea campaniilor de informare a populației despre sistemul AOAM, salarizarea personalului angajat al CNAM și agențiilor teritoriale, cheltuieli operaționale, cheltuieli de gospodărie și birotică; acoperirea cheltuielilor de deplasare, instruirea și perfecționarea cadrelor, alte activități ce țin de administrarea sistemului.

❖ **Soldul bugetar al fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală**

Pentru anul 2022 fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală vor fi balansate.

Totodată, se prognozează soldul de mijloace bănești la începutul și sfârșitul perioadei în volum de 286 749,3 mii lei.

Tabele la Nota informativă:

1. Tabelul nr.1 Structura FAOAM conform clasificăției economice (% în total, devieri +/-);
2. Tabelul nr.2 Structura FAOAM pe programe de cheltuieli (% în total, devieri +/-);
3. Tabelul nr.3 Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM;
4. Tabelul nr.4 Cheltuieli administrative și efectivul de personal pe FAOAM.

Ministru

Ala NEMERENCO

Digitally signed by Nemerenco Ala
Date: 2021.11.19 09:36:43 EET
Reason: MoldSign Signature
Location: Moldova



Structura FAOAM pe programe de cheltuieli (% în total, devieri +/-)

Tabelul 2

Denumire	Cod	2019		2020		2021		2022		Devieri 2022/2021		2023		2024	
		Executat		Executat		Aprobat		Proiect		mil lei		Estimat		Estimat	
		mil lei	% din total	mil lei	% din total	mil lei	% din total	mil lei	% din total	mil lei	%	mil lei	% din total	mil lei	% din total
CHELTUIELI, total inclusiv:	P1-P2	7,489,650.2	100.0%	8,405,512.0	100.0%	11,344,097.3	100.0%	12,287,601.0	100.0%	943,503.7	108.3%	13,403,740.5	100.0%	14,420,196.2	100.0%
PROGRAM: "Sănătatea publică și serviciile medicale"	80.00	7,489,650.2	100.0%	8,405,512.0	100.0%	11,344,097.3	100.0%	12,287,601.0	100.0%	943,503.7	108.3%	13,403,740.5	100.0%	14,420,196.2	100.0%
1. Subprogramul "Adminstrarea a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală"	80.02	78,655.0	1.1%	80,218.2	1.0%	92,729.8	0.8%	114,842.6	0.9%	22,112.8	123.8%	111,274.8	0.8%	117,800.6	0.8%
Managementul autorităților administrative centrale	00010	78,655.0	1.1%	80,218.2	1.0%	92,729.8	0.8%	114,842.6	0.9%	22,112.8	123.8%	111,274.8	0.8%	117,800.6	0.8%
2. Subprogramul "Asistență medicală primară"	80.05	2,112,151.6	28.2%	2,243,161.2	26.6%	2,924,949.8	25.8%	2,383,742.7	19.4%	-541,207.1	-81.5%	2,485,261.2	18.5%	2,675,690.4	18.6%
Asistență medicală primară	00187	2,112,151.6	28.2%	2,243,161.2	26.6%	2,924,949.8	25.8%	2,383,742.7	19.4%	-541,207.1	-81.5%	2,485,261.2	18.5%	2,675,690.4	18.6%
3. Subprogramul "Asistență medicală specializată de ambulator"	80.06	712,163.9	9.5%	748,220.3	8.9%	989,758.0	8.7%	1,000,026.3	8.1%	10,270.4	101.0%	1,088,967.1	8.1%	1,171,182.3	8.1%
Asistență medicală specializată de ambulator	00178	712,163.9	9.5%	748,220.3	8.9%	989,758.0	8.7%	1,000,026.3	8.1%	10,270.4	101.0%	1,088,967.1	8.1%	1,171,182.3	8.1%
4. Subprogramul "Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu"	80.08	61,860.6	0.8%	64,109.4	0.8%	98,388.6	0.9%	99,715.2	0.8%	-1,126.6	-101.1%	104,545.4	0.8%	113,650.2	0.8%
Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu	00192	61,860.6	0.8%	64,109.4	0.8%	98,388.6	0.9%	99,715.2	0.8%	-1,126.6	-101.1%	104,545.4	0.8%	113,650.2	0.8%
5. Subprogramul "Asistență medicală urgentă spitalicească"	80.09	613,739.1	8.2%	790,724.3	9.4%	1,074,462.0	9.5%	1,112,814.1	9.1%	38,352.1	103.6%	1,169,608.6	8.7%	1,252,450.8	8.7%
Asistență medicală urgentă spitalicească	00196	613,739.1	8.2%	790,724.3	9.4%	1,074,462.0	9.5%	1,112,814.1	9.1%	38,352.1	103.6%	1,169,608.6	8.7%	1,252,450.8	8.7%
6. Subprogramul "Asistență medicală spitalicească"	80.10	3,620,298.2	48.3%	4,242,059.7	50.3%	5,847,422.0	51.5%	6,408,547.6	52.2%	561,125.6	109.6%	6,972,105.7	52.0%	7,588,309.6	52.6%
Asistență medicală spitalicească	00179	3,620,298.2	48.3%	4,242,059.7	50.3%	5,847,422.0	51.5%	6,408,547.6	52.2%	561,125.6	109.6%	6,972,105.7	52.0%	7,588,309.6	52.6%
7. Subprogramul "Servicii medicale de înaltă performanță"	80.11	213,475.5	2.9%	181,834.7	2.2%	246,186.2	2.2%	259,736.4	2.1%	13,550.2	105.3%	267,645.9	2.0%	284,647.9	2.0%
Servicii medicale de înaltă performanță	00197	213,475.5	2.9%	181,834.7	2.2%	246,186.2	2.2%	259,736.4	2.1%	13,550.2	105.3%	267,645.9	2.0%	284,647.9	2.0%
8. Subprogramul "Servicii medicale paliative"	80.15							69,285.7	0.6%	69,285.7		73,470.8	0.5%	85,394.4	0.6%
Îngrijiri medicale paliative	00509							69,285.7	0.6%	69,285.7		73,470.8	0.5%	85,394.4	0.6%
9. Subprogramul "Management al fondului de rezervă al instituțiilor obligatorii de asistență medicală"	80.17	0.0	0.0%	10,000.0	0.1%	10,000.0	0.1%	10,000.0	0.1%	0.0	100.0%	10,000.0	0.1%	10,000.0	0.1%
Servicii medicale acordate prin sistemul de asigurare obligatorie de asistență medicală	00176	0.0	0.0%	10,000.0	0.1%	10,000.0	0.1%	10,000.0	0.1%	0.0	100.0%	10,000.0	0.1%	10,000.0	0.1%
10. Subprogramul "Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății"	80.18	21,986.0	0.3%	25,301.8	0.3%	45,000.0	0.4%	50,000.0	0.4%	5,000.0	111.1%	50,000.0	0.4%	50,000.0	0.3%
Programe de sănătate cu destinație specială	00180	21,986.0	0.3%	25,301.8	0.3%	45,000.0	0.4%	50,000.0	0.4%	5,000.0	111.1%	50,000.0	0.4%	50,000.0	0.3%
11. Subprogramul "Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor în domeniul ocrotirii sănătății"	80.19	55,300.3	0.7%	19,882.4	0.2%	15,000.0	0.1%	15,000.0	0.1%	0.0	100.0%	15,000.0	0.1%	15,000.0	0.1%
Consolidarea bazei tehnico-materiale	00069	55,300.3	0.7%	19,882.4	0.2%	15,000.0	0.1%	15,000.0	0.1%	0.0	100.0%	15,000.0	0.1%	15,000.0	0.1%
12. Subprogramul "Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale"	80.22	0.0	0.0%	0.0	0.0%	0.0	0.0%	763,887.4	6.2%	763,887.4		1,053,861.0	7.9%	1,053,861.0	7.3%
Asigurarea compensării dispozitivelor medicale	00516	0.0	0.0%	0.0	0.0%	0.0	0.0%	763,887.4	6.2%	763,887.4		1,053,861.0	7.9%	1,053,861.0	7.3%
Asigurarea compensării medicamentelor	00515							709,932.3	5.8%	709,932.3		1,000,945.9	7.5%	1,000,945.9	6.9%