



## COMPANIA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI ÎN MEDICINĂ

MD-2012, mun. Chișinău, str. Vlaicu Pârcălab, 46; tel. 022 780 240, www.cnam.md; e-mail: secretariat@cnam.gov.md

17.11.2021 Nr. 01-08/2536  
La nr. 16/5854 din 15.11.2021

### Ministerul Sănătății

Ca urmare a examinării proiectului Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2022, în contextul avizului Ministerului Finanțelor nr. 07/2-17/793 din 08.11.2021, Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM), în limita atribuțiilor funcționale, exprimă următoarele.

La data de 02 noiembrie 2021 Consiliul de administrație - organ suprem de administrare al CNAM, a aprobat, de principiu, proiectul Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2022, în redacția ce a fost recepționată de Ministerul Sănătății.

Reieșind din faptul că proiectul Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2022 a suportat modificări în contextul avizului prenotat, CNAM nu dispune de o altă decizie a Consiliului de administrație, care să prezume susținerea modificării proiectului în speță.

Concomitent, ținem să menționăm că, în cazul neadoptării proiectului, aprobat de Consiliul de administrație al CNAM și anume neacceptarea propunerii de modificare a formulei de calcul a transferurilor de la bugetul de stat pentru persoanele asigurate de către Guvern, veniturile nu vor permite acoperirea mai multor priorități. Respectiv, nu se vor regăsi în proiect cheltuielile vitale acordării serviciilor medicale necesare populației, inclusiv cele propuse de Ministerul Sănătății în Circulara nr. 17/5090 din 23.09.2021.

Astfel, suma preconizată pentru „medicamente și dispozitive medicale compensate” pentru anul 2022 în proiectul prenotat este în descreștere față de bugetul propus de CNAM inițial. De accentuat faptul, că estimările realizate de către CNAM (1.055.861,0 mii lei) au fost bazate pe prioritățile stabilite de Ministerul Sănătății și metodologia de calcul a bugetului, conform scrisorilor înaintate anterior în adresa CNAM, cum ar fi:

- extinderea listei cu medicamente noi (medicamente esențiale conform dosarelor depuse în anul 2021);
- includerea analogilor de insulină și dispozitivelor medicale compensate;
- includerea medicamentelor pentru îngrijiri paliative.

... de Ministerul Sănătății în măsura

acțiuni de extindere a listei cu medicamente noi și medicamente esențiale conform dosarelor depuse în anul 2021.

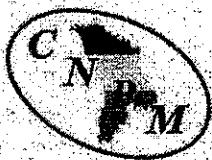
De precizat, că CNAM a informat Ministerul Sănătății despre dosarele pentru medicamente propuse spre includere în lista celor compensate, în privința cărora Consiliul pentru medicamente compensate (MS și CNAM) urmează să ia decizii până la finele anului 2021.

Concomitent, nu vor fi suficiente resurse pentru acoperirea costurilor cazurilor tratate în condiții de staționar (inclusiv cheltuieli pentru medicamente, alimentație, consumabile ș.a.), inclusiv pentru infecția cu COVID și a cheltuielilor legate de întreținerea instituțiilor medico-sanitare încadrate în sistemul AOAM, care nu au fost revăzute din anul 2016.

Mai mult decât atât, în adresa CNAM deja parvin demersuri de la instituțiile medicale contractate privind imposibilitatea acoperirii cheltuielilor de regie în contextul majorării tarifelor respective.

Director general adjunct

Adrian JUCICAN



Ministerul Sănătății  
al Republicii Moldova

MD 2009, Chișinău  
str. V. Alecsandri, 2

Nr. 05/1-83 din 17.11.2021  
La nr. 16/5854 din 15.11.2021

Confederația Națională a Patronatului din Republica Moldova a examinat proiectul legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022 și prezintă opinia sa asupra acestuia:

Fiind membrul Consiliului de Administrația al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, CNPM în repetate rânduri a exprimat îngrijorări și obiecții cu privire la modalitatea de elaborare a proiectului Legii FAOM, de argumentare a acestuia, consultare, dar și evaluare a Legilor anterioare aprobate.

Sustinem că elaborarea fiecărui nou proiect de Lege a FAOM trebuie să fie precedată de un exercițiu cuprinzător de evaluare a implementării Legii anterioare reieșind din realizarea anumitor obiective și indicatori specifici. Or, indicatorii reprezentați în documentele propuse spre consultare, cum ar fi indicatorii de rezultat, produs, eficiență nu reflectă o măsurare a realizărilor înregistrate de-a lungul timpului fiind în frecvente situații statice. Mai mult ca atât, stabilirea indicatorilor dați nu este corelată cu obiectivele strategice în domeniul sănătății și nu permite evaluarea rezolvării cărora probleme sau abordare eficientă de provocări. De la an la an urmărim o **abordare pasivă de procurare a serviciilor medicale**, reflectată în bugetele FAOM, care se bazează pe *structura existentă a prestatorilor și o abordare istorică în estimarea volumelor de asistență medicală* corelate la creșteri de anumite cheltuieli, cum ar fi majorarea salariilor personalului medical sau indexare la indicele prețurilor de consum pentru alte tipuri de cheltuieli decât cele de personal. Se invocă necesitatea clarificării priorităților strategice listate în Nota de argumentare, cum ar fi cele de pe pag. 10 a documentului referite la anul 2022, și corelarea acestora cu viziunile strategice în domeniul , cum ar fi și Strategia Națională de Sănătate.

Legea FAOM trebuie să fie bazată pe necesitățile populației în corespundere cu aceste direcții strategice de dezvoltare a sectorului. Contractarea prestatorilor în baza bugetelor delimitate inclusiv în prezentul proiect nu stimulează activ comportamentul prestatorilor spre sporirea eficienței.

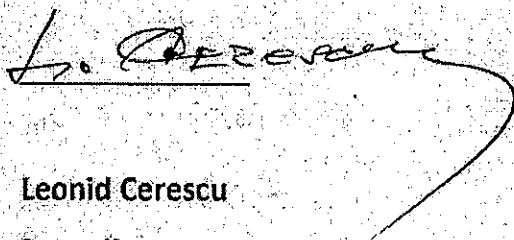
Totodată, discutarea proiectului Legii FAOM poate începe mult mai devreme pe platforma Consiliului de Administrare pentru a oferi suficient timp în vederea realizării exercițiului de consultare eficiente. Având în vedere calendarul acțiunilor pentru elaborarea și aprobarea bugetului FAOM pe anul următor cuprins în Setul metodologic privind elaborarea, aprobarea și modificarea bugetului aprobat prin Ordinul Ministrului Finanțelor nr. 209 din 24.12.2015, se consideră că contractarea pe baza principiului de planificare bugetară nu creează careva dificultăți, dar conform calendarului definitivarea proiectului FAOM se finalizează în luna august-septembrie a fiecărui an, după această etapă urmând mai multe proceduri formale de aprobare.

Mai mult decât atât, strategia sectorială de cheltuieli după cum este prevăzută în *Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale Nr. 181 din 25-07-2014* este de un grad înalt de previzibilitate fiind revizuită anual pentru o perspectivă de 3 ani înainte.

Sustinem poziția CNAM, dar și a mai multor organizații de profil și parteneri de dezvoltare expusă în repetate rânduri, că la baza bugetării fondurilor AOAM trebuie să se regăsească dezvoltarea strategiilor (priorităților) naționale în procurarea serviciilor bazate pe necesitățile de sănătate ale populației și dezvoltarea mecanismelor de plată, care ar stimula activ prestatorii spre sporirea eficienței, ce trebuie să fie măsurată sistemic și printr-o metodologie unică. Reiterăm că Statul CNAM prevede autonomia instituției conform prevederilor HG nr.950 din 7 septembrie 2001, dar se atestă o imposibilitate a CNAM de a gestiona liber achiziționarea strategică de servicii de sănătate de la furnizori fapt atestat și de asemenea instituții specializate cum ar fi Banca Mondială. Rolul Ministerului Sănătății este în stabilirea priorităților și politicilor fără a exercita careva influență cu privire la gestiunea fondurilor în sănătate, astfel existând și un conflict de interese în poziția autorității naționale în calitate de fondator al mai multor instituții medico-sanitare publice.

În altă ordine de idei, nivelul subestimat al primei de asigurare în sumă fixă (4056 lei) și reducerile la achitarea acesteia cu 50%, precum și numărul mare de categorii beneficiare de asigurare medicală din partea bugetului de stat, creează situația în care povara considerabilă de formare a bugetului revine contribuabililor, ce achită prima medicală în formă de contribuție procentuală la salariu de 9%. Se recomandă o revizuire cuprinzătoare a modalității de formare a bugetului FAOAM și considerarea unei gestiuni eficiente a acestuia.

În contextul celor expuse, CNPM prezintă un aviz negativ la proiectul Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2022 și reiterează deschiderea de a contribui la mecanismul de elaborare, consultare și aprobate a prezentei legi cu considerarea recomandărilor obiective prezentate precum și evaluarea ei.



**Leonid Cerescu**

**Președinte**



17.11.2020 Nr. 03-02/501  
La nr. 16/5854 din 15.11.2021

## Ministerul Sănătății al Republicii Moldova

Prin prezenta, cu referire la proiectul legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2022, vă comunicăm următoarele.

1. Propunem majorarea transferurilor de la bugetul de stat pentru asigurarea persoanelor neangajate prevăzute la art. 4, alin. (4) al Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585/1998, pentru care Guvernul are calitatea de asigurat, reieșind din numărului persoanelor neangajate pentru care Guvernul are calitatea de asigurator (la data de 31 decembrie a anului precedent anului de gestiune) și prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă.

Este de menționat că în anul 2020, transferurile aferente achitării primei de asigurare obligatorie de asistență socială în formă procentuală achitate de persoane angajate constituiau 5449 de lei anual, transferurile de la bugetul de stat per persoană asigurată de către Guvern conform art. 4, alin. (4) al Legii nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală au constituit 2074,94 de lei, iar persoanele asigurate individual au transferat în mediu 2200 de lei.

De menționat este că numărul persoanelor asigurate de Guvern pe parcursul ultimelor ani a constituie în mediu 63% din totalul persoanelor integrate în sistemul de asigurare obligatorie de asistență medicală în timp ce transferurile de la bugetul de stat pentru categoriile de persoane asigurate de Guvern pentru anul 2022, conform proiectului prezentat spre avizare reprezintă doar 49,4% din suma totală a veniturilor FAOAM, Prin urmare, este imperativ de a majora transferurile mijloacelor financiare din bugetul de stat către FAOAM pentru aceste categorii de persoane, fapt ce ar suplimenta mijloacele financiare ale fondurilor pentru asigurarea unui acces larg la servicii medicale calitative, motivarea personalului din instituțiile medicale și modernizarea sistemului medical.

Cu atât mai mult că ponderea majoritară din aceste categorii de persoane este constituită din acele categorii de persoane care au nevoie cel mai des de asistență medicală (copiii, pensionarii, gravidele și persoanele cu dizabilități).

În acest context, considerăm necesară modificarea art. 9 din Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală prin substituirea sintagmei „reprezentînd suma aprobată a transferurilor din bugetul de stat în fondurile asigurărilor obligatorii de asistență medicală pentru anul precedent, indexată cu indicele prețurilor de consum pentru anul precedent.” cu sintagma „reprezentînd

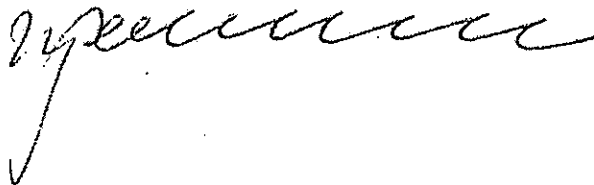
gestiune) și prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă.”

2. După cum a fost menționat anterior, pentru anul 2020, persoanele angajate au transferat în mediu 5449 de lei anual, transferurile de la bugetul de stat per persoană asigurată de către Guvern conform art. 4, alin. (4) al Legii nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală au constituit 2074,94 de lei, iar persoanele asigurate individual au transferat în mediu 2200 de lei, fapt ce este inechitabil în raport cu persoanele angajate în câmpul muncii care achită prima de asigurare obligatorie de asistență medicală sub formă de contribuție procentuală la salariu și alte recompense în mărime cel puțin dublă față de celelalte categorii.

Prin urmare, considerăm oportună asigurarea egalității între diverse categorii de contribuabili pornind de faptul că persoanele asigurate în FAOAM beneficiază de aceleași servicii și prin urmare transferurile efectuate de acestea ar urma a fi în echilibru.

3. Suplimentar, solicităm repetat examinarea posibilității personalizării unei părți din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală, astfel încât persoana asigurată să dispună de dreptul de utilizare a sumelor acumulate pe un cont personal pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice, atât în cadrul instituțiilor medicale publice, cât și private.

Vicepreședinte



Mihail HÎNCU



MD-2012, Chișinău, str. 31 August 1989, 129  
Tel/Fax + 373 22237313;  
e-mail: office@sindsan.md  
fssanataea@gmail.com  
www.sindsan.md

МД-2012, ул. 31 Август 1989, 129, Кишинёв,  
Тел/Факс + 373 22237313;  
e-mail: office@sindsan.md  
fssanataea@gmail.com  
www.sindsan.md

Nr. 03-01/573 din 17.11.2021

Ministerul Sănătății

La nr. 16/5854 din 15.11.2021

Federația Sindicală „Sănătatea” din Moldova a examinat proiectul legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022 și reiterează obiecțiile și propunerile înaintate anterior:

1. Proiectul prevede menținerea mărimii primei de asigurare în formă fixă la valoarea stabilită încă din anul 2014 (4056 lei). Or, acest fapt este inechitabil față de persoanele angajate, care plătesc prima de asigurare obligatorie de asistență medicală (AOAM) sub formă de contribuție procentuală la salariu și alte recompense.

Reieșind din mărirea câștigului salarial mediu lunar nominal brut de 9900 lei (conform prognozelor macroeconomice și fiscale estimate pentru anul 2022, luate ca bază la elaborarea proiectului în cauză), costul total al primei de AOAM pe care îl achită în mediu timp de un an un angajat este de 2,6 ori mai mare decât mărirea primei în sumă fixă.

Respectiv, întru susținerea persoanelor angajate, precum și în scopul asigurării unui mecanism nediscriminatoriu și echitabil pentru toate persoanele asigurate în SAOAM și întru îmbunătățirea calității serviciilor medicale susținem stabilirea mărimii primei de AOAM în formă fixă pentru anul 2022 în mărime de cel puțin dublul valorii actuale.

2. Propunem excluderea reducerilor de la prima de AOAM pentru anumite persoane fizice neangajate și care nu sunt asigurate de Guvern, prevăzute în art.4 alin. (3)-(5) din proiect.

Reducerile de 50%, 60% și, respectiv 75% aplicate la prima în sumă fixă (stabilită deja sub valoare reală) nu și-au atins rezultatul scontat de a motiva cetățenii să se asigure în mod individual. Or, în conformitate cu estimările efectuate, numărul persoanelor care se asigură în mod individual prin achitarea primei în sumă fixă este în descreștere.

Totodată aceste reduceri reprezintă un tratament discriminatoriu față de persoanele angajate:

- o persoană fizică care beneficiază de o reducere de 50% la mărirea primei (respectiv 2028 lei), va achita de 5,3 ori mai puțin decât suma achitată în mediu timp

- persoana fizică care beneficiază de reducere de 60% la mărimea primei, va achita doar 1622,4 lei, suma respectivă fiind de 6,6 ori mai mică decât suma achitată în mediu timp de un an de către o persoană angajată;

- deținătorii de terenuri agricole care beneficiază de reducerea de 75% la mărimea primei, vor achita doar 1014 lei, suma respectivă fiind de 10,5 ori mai mică decât suma achitată în mediu timp de un an de către un salariat.

Drept argument la efectul negativ asupra FAOAM, rezultat în urma stabilirii reducerilor la costul poliței, este suficient de a enumera doi indicatori expuși în Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM (anexată la proiect), care depășesc valoarea primei în sumă fixă cu cea mai mică reducere aplicată (50%).

- Cheltuielile medii ale FAOAM pe cap de locuitor, înregistrat la medicul de familie – 3776 lei și
- Cheltuielile medii ale FAOAM pentru asistența medicală spitalicească pe persoană asigurată – 2514 lei.

În contextul argumentelor expuse supra, nu susținem norma prevăzută la art.4 alin. (3)-(5), privind stabilirea reducerii de 50%, 60% și 75% la costul primei stabilite în sumă fixă – 4056 lei - cu atât mai mult că această mărime a fost stabilită conform indicatorilor prognozați pentru anul 2014.

3. În proiectul Legii FAOAM pe anul 2022 suspus avizării se constată că transferurile de la bugetul de stat pentru categoriile de persoane asigurate de Guvern, reprezintă doar 49,4% din suma totală a veniturilor FAOAM, în condițiile în care persoanele asigurate de Guvern constituie ponderea majoritară, respectiv 63,3% din numărul total de persoane asigurate în SAOAM.

Prin urmare, este judicios și oportun de a consolida eforturile Guvernului întru transferarea mijloacelor financiare din bugetul de stat în FAOAM pentru aceste categorii de persoane. Cu atât mai mult că ponderea majoritară din aceste categorii de persoane este constituită din acele categorii de persoane care au nevoie cel mai des de asistență medicală (copiii, pensionarii, gravidele și persoanele cu dizabilități).

Suma transferurilor din bugetul de stat este în creștere cu 227,7 mil. lei față de anul trecut, însă nu sunt suficiente pentru a acoperi financiar volumul asistenței medicale prevăzute în Programul unic al AOAM pentru aceste categorii de persoane, respectiv sistemul AOAM nu va putea oferi cetățenilor posibilități egale în obținerea asistenței medicale calitative în volum necesar.

Prin urmare, întrucât numărul persoanelor asigurate de Guvern depășește cu mult numărul persoanelor asigurate în mod individual (prin plata contribuției procentuale la salariu și alte recompense sau prin plata primei în sumă fixă), nu este echitabil ca ponderea transferurilor de la bugetul de stat să constituie doar 49,4% din suma totală a veniturilor FAOAM.

Respectiv, considerăm necesar că statul trebuie să-și fortifice eforturile pentru majorarea sumei mijloacelor financiare din bugetul de stat în FAOAM pentru acele 13 categorii de persoane asigurate de Guvern.

Totodată, propunem modificarea art.9 din *Legea nr.1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală*

are calitatea de asigurator (la data de 31 decembrie a anului precedent anului de gestiune) și prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă.

În același timp, dorim să informăm că susținem noile prevederi ale proiectului de a planifica mijloace financiare separat pe două subprograme noi - „Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale” și „Servicii medicale paliative”.

Președinte



Aurel Popovici