



04 12 2011

D-2 Nr. 433

A V I Z

la proiectul Legii fondurilor asigurării obligatorii
de asistență medicală pe anul 2012
(nr.2598 din 28.11.2011)

Direcția juridică a examinat proiectul de lege nominalizat, conform prevederilor art.54 din Regulamentul Parlamentului, aprobat prin Legea nr.797-XIII din 02.04.1996, și ale Legii privind actele legislative nr.780-XV din 27.12.2001 și expune următoarele.

1. Proiectul de lege a fost înaintat cu titlu de inițiativă legislativă de către Guvernul Republicii Moldova, aprobat prin Hotărârea nr.887 din 28.11.2011, fapt ce corespunde prevederilor art.73 din Constituția Republicii Moldova și art.47 din Regulamentul Parlamentului.

2. Potrivit prevederilor art.48 alin.(3) și art.26 alin.(1) din Legea privind sistemul bugetar și procesul bugetar nr.847/24.05.1996 proiectul legii fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală urma a fi prezentat Parlamentului spre examinare pînă la 1 octombrie. Astfel, constatăm depășirea termenului cu două luni.

3. Atenționăm asupra faptului că, potrivit pct.9 al Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.594/14.05.2002, veniturile încasate la contul unic al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (în continuare CNAM) pe parcursul anului, exceptînd sumele cu destinație specială, se repartizează conform următoarelor normative: fondul de bază nu mai puțin de 94%; **fondul de rezervă 2%**; fondul măsurilor de profilaxie 1%; **fondul de dezvoltare 1%**; fondul de administrare pînă la 2%.

Proiectul de lege prevede repartizarea veniturilor încasate pentru anul 2012 cu abateri de la normativele stabilite. Astfel, normativele de constituire a fondului

de rezervă și a fondului de dezvoltare și modernizare al prestatorilor de servicii medicale vor fi de 1,5%.

Potrivit Notei informative la proiectul de lege, la elaborarea acestuia s-a ținut cont de un "proiect de modificări", care nu este specificat și adoptat și, prin urmare, nu are putere juridică. Mai mult decât atât, necesitatea modificării normativelor respective nu este explicată și argumentată.

Pentru a exclude astfel de situații în viitor, considerăm oportună reglementarea normativelor de constituire a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală prin Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585-XIII din 27.02.1998. Modificarea normativelor de constituire a fondurilor respective trebuie să precedă elaborarea legii anuale privind fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală.

4. La art.6 din proiect se prevede acordarea dreptului consiliului de administrație al CNAM, de a efectua o dată pe semestru redistribuirea mijloacelor financiare între tipurile de asistență medicală în limita a 2% din suma anuală a fondului de bază fără modificarea legii. Autorii urmează să concretizeze, dacă această redistribuire nu va afecta principiul repartiției, stabilit la art.5 alin.(1) lit.f) din Legea nr.1585/27.02.1998, și atingerea scopurilor stabilite pentru acest subprogram.

Actualmente, pct.14 din Regulamentul cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală prevede că, CNAM poate redistribui, în funcție de necesități și cu acordul consiliului de administrație, *doar mijloacele financiare acumulate în fondul de rezervă* între celelalte fonduri de asigurare obligatorie de asistență medicală.

Este de menționat că, extinderea drepturilor consiliului de administrație al CNAM în cadrul legii anuale se prevede pentru al doilea an consecutiv.

5. Art. 8 din proiect prevede stabilirea unei plăți în mărime de 20 lei pentru o vizită la medic în asistența medicală primară pentru pacienții neasigurați, cu excepția celor ce au maladii social-condiționate cu impact major asupra sănătății publice. Achitarea plății respective se va efectua direct la prestatorul de servicii medicale în conformitate cu mecanismul aprobat de Ministerul Sănătății.

Deși necesitatea de stabilire a acestei "coplăți" reiese din angajamentele asumate de către Guvern față de Fondul Monetar Internațional, prin Memorandumul din 24 martie 2011, normele de reglementare urmează a fi aduse în concordanță cu cadrul juridic în vigoare.

Astfel, deși potrivit art.5 alin.(1) din Legea nr.1585/27.02.1998, sistemul de asigurări obligatorii de asistență medicală se organizează și funcționează având la bază principiile unicității, egalității, solidarității, obligativității, contributivității ș.a., alin.(4) din același articol prevede că, "în cazul persoanelor neasurate, 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 așa mod, prin norme juridice legale, se asigură garantarea respectării prevederilor constituționale ale cetățeanului de a beneficia de minimul asigurării medicale gratuite.

Cu referire la normele constituționale, atenționăm că, potrivit art.36 din Legea Supremă, dreptul la ocrotirea sănătății este garantat, iar minimul asigurării medicale oferit de stat este gratuit.

Totodată, art.58 din Constituție stabilește că: cetățenii au obligația să contribuie, prin impozite și prin taxe, la cheltuielile publice; sistemul legal de impuneri trebuie să asigure așezarea justă a sarcinilor fiscale; orice alte prestații sunt interzise, în afara celor stabilite de lege.

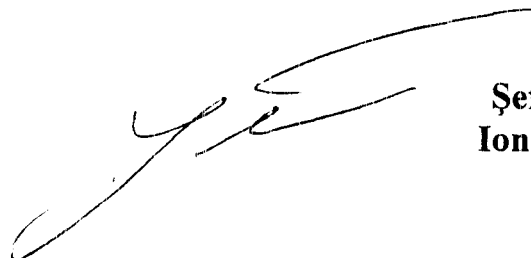
Considerăm că, asistența medicală primară trebuie să asigure posibilitatea persoanei neasigurate de a beneficia de minimul de servicii necesare primare în mod gratuit. În vederea asigurării dreptului fundamental al cetățenilor la ocrotirea sănătății și transpunerii normelor constituționale, determinarea minimului respectiv trebuie să fie efectuată prin lege, ținând cont și de principiul stabilității actului legislativ.

Prin urmare, norma art.8 necesită a fi examinată în aspectul constituționalității cu prezentarea de către autori a argumentelor de rigoare.

De asemenea, atenționăm că, legislația în vigoare nu definește și nu utilizează noțiunea de "coplăță" (cu excepția H.G. "Cu privire la aprobarea Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017" nr.1471/24.12.2007 și H.G. "Pentru aprobarea Programului de stabilizare și relansare economică a Republicii Moldova pe anii 2009-2011" nr.790/01.12.2009). În cazul în care se va accepta spre adoptare norma propusă la art.8 din proiect, noțiunea dată urmează a fi revăzută și definită, ținând cont de art.19 din Legea privind actele legislative, care prevede utilizarea unei terminologii constante și uniforme. Totodată, în cazul adoptării normei de derogare de la prevederile legislației în vigoare, în textul acesteia se face trimitere la actul respectiv. Cât privește aprobarea mecanismului de achitare a normei respective, acesta poate fi adoptat prin act normativ adoptat pentru executarea legii, cu indicarea termenului concret de adoptare a acestuia.

Alte obiecții și propuneri de ordin tehnico-juridic la prezentul proiect de lege nu sunt. Proiectul poate fi înaintat spre examinare în cadrul ședinței plenare a Parlamentului conform procedurii regulamentare.

Determinarea oportunității proiectului de lege ține de competența exclusivă a Parlamentului.



Șef Direcție
Ion Creangă

Ex. I. Gălușcă
Tel.3-59