



# GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 31-11-04-367

Chișinău

«26» mai 2016

## Biroul Permanent al Parlamentului Republicii Moldova

În temeiul articolelor 73 și 74, alineatul (3) din Constituția Republicii Moldova, rog să examinați, **în mod prioritar**, proiectul *legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2016*, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 641 din 24 mai 2016.

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

### Anexă:

1. Hotărîrea Guvernului nr.641 din 24 mai 2016 – 2 ex. (limba română și rusă)
2. Proiectul de lege nominalizat - 1 ex.(limba română și rusă)
3. Nota informativă (limba română și rusă)
4. Avizul Ministerului Justiției
5. Raportul de expertiză anticorupție

Prim-ministru

Pavel FILIP

SECRETARIATUL PARLAMENTULUI REPUBLICII MOLDOVA		
D.D.P. Nr. <u>233</u>		
<u>26</u>	<u>05</u>	20 <u>16</u>
Ora _____		

ex:S. Țurcanu, tel: 250-296

Casa Guvernului,  
MD-2033, Chișinău,  
Republica Moldova

Telefon:  
+373-22-250104

Fax:  
+373-22-242696



# GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

HOTĂRÎRE nr. 641  
din 24 mai 2016  
Chișinău

**Pentru aprobarea proiectului legii fondurilor asigurării  
obligatorii de asistență medicală pe anul 2016**

---

Guvernul HOTĂRĂȘTE:

Se aprobă și se prezintă Parlamentului spre examinare proiectul legii  
fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2016.

**Prim-ministru**

**PAVEL FILIP**

Contrasemnează:

Contrasemnează:

Ministrul sănătății

Ruxanda Glavan

Ministrul finanțelor

Octavian Armașu

Ministrul justiției

Vladimir Cebotari

**PARLAMENTUL REPUBLICII MOLDOVA****LEGEA****fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2016**

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

**Art.1.** – Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2016 se aprobă la venituri și la cheltuieli în sumă de 5 838 515,5 mii lei.

**Art.2.** – Indicatorii generali și sursele de finanțare ale 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.

**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-XV din 26 decembrie 2002 cu privire la mărirea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, se stabilește la 9% (cîte 4,5% pentru fiecare categorie de plătitori).

(2) Prin derogare de la prevederile art. 17 alin. (4) din Legea nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă în valoare absolută se stabilește în mărime de 4056 lei pentru categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr. 2 la Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002.

(3) Persoanele fizice prevăzute la pct. 1 lit. b), c), d) și e), la pct. 3 și 4 din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002, care achită, în termenul stabilit în art. 22 alin. (1) din aceeași lege, 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.

(4) Persoanele fizice prevăzute la pct. 1 lit. a) din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002, care achită, în termenul stabilit în art. 22 alin. (1) din aceeași lege, 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), c), d) și e) și la pct. 2 din anexa nr. 2 la legea menționată.

(5) Categoriile de plătitori prevăzute la pct. 3 din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002, care nu au achitat prima de asigurare calculată în sumă fixă în termenul stabilit în art. 22 alin. (1) din aceeași lege și fac dovada aflării peste hotarele Republicii Moldova mai mult de 183 de zile calendaristice (pe parcursul anului bugetar), obțin statutul de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală doar după achitarea integrală a primei de asigurare, stabilită la alin. (2) din prezentul articol.

(6) Persoanele fizice care achită prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă obțin statutul de persoană asigurată în anul 2016 de la data achitării primei de asigurare, în cuantumul și condițiile stabilite la alin. (2), (3), (4) și (5) din prezentul articol, pînă la data 31 decembrie 2016.

**Art.5.** – Statutul de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală se obține prin încadrarea persoanei în una dintre categoriile de persoane asigurate și se confirmă prin interogarea electronică a sistemului informațional al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, utilizînd numărul de identificare de stat sau numărul poliței de asigurare.

**Art.6.** – Salariul tarifar pentru categoria I de calificare pentru angajații instituțiilor medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală începînd cu 1 iulie 2016 se majorează de la 1000 lei la 1200 lei.

**Art.7.** – (1) Mijloacele financiare acumulate la contul unic al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, inclusiv cele ce 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 (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire), fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale și fondul de administrare al sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală, mijloacele financiare acumulate se transferă integral către fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (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, cu restabilire pînă la finele anului.

**Art.8.** – 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 curente (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.9.** – Instituția financiară ce 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 pînă la o lună, calculată din ratele medii disponibile pentru ultimele 3 luni. Această dobîndă se transferă lunar la contul unic al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

**Art.10.** – (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, prin alte instrumente de plată decît cardurile de plată, se achită de la bugetul de stat pe bază de contract, încheiat de către Ministerul Finanțelor cu instituțiile financiare și Î.S. „Poșta Moldovei”.

(2) Comisioanele specificate în alin. (1) vor fi restituite bugetului de stat de la fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală.

**Președintele Parlamentului**

## Anexa 1

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

Denumirea	Codul Eco	Suma, mii lei
<b>1. Venituri, total</b>	<b>1</b>	<b>5 838 515,5</b>
<b>inclusiv transferuri de la bugetul de stat</b>		<b>2 571 929,6</b>
<b>II. Cheltuieli, total</b>	<b>2+3</b>	<b>5 838 515,5</b>
<b>inclusiv cheltuieli de personal</b>		<b>48839,6</b>
<b>III. Sold bugetar</b>	<b>1-(2+3)</b>	<b>0</b>
<b>IV. Surse de finanțare, total</b>	<b>4+5+9</b>	<b>0</b>
Sold de mijloace bănești la începutul perioadei	910	153 144,8
Sold de mijloace bănești la sfârșitul perioadei	930	153 144,8

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

<b>Denumirea</b>	<b>Codul Eco</b>	<b>Suma, mii lei</b>
<b>Venituri, total</b>	<b>1</b>	<b>5 838 515,5</b>
<b>Contribuții și prime de asigurări obligatorii</b>	<b>12</b>	<b>3 259 955,9</b>
<b>Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală</b>	<b>122</b>	<b>3 259 955,9</b>
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de fiecare categorie de plătitori	1221	3 166 667,9
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoane fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova	1222	93 288,0
<b>Alte venituri</b>	<b>14</b>	<b>6 630,0</b>
<b>Transferuri primite în cadrul bugetului public național</b>	<b>19</b>	<b>2 571 929,6</b>
<b>Transferuri primite în cadrul bugetului consolidat central</b>	<b>192</b>	<b>2 571 929,6</b>
Transferuri primite între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	1922	2 571 929,6

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

Denumirea	Codul P 2	Suma, mii lei
<b>Cheltuieli, total</b>		<b>5 838 515,5</b>
inclusiv:		
<b>Programul „Sănătate publică și servicii medicale”</b>	<b>80 00</b>	<b>5 838 515,5</b>
Subprogramul „Administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală”	80 02	78 837,9
Subprogramul „Asistență medicală primară” inclusiv: medicamente compensate	80 05	1 806 546,8 502 500,0
Subprogramul „Asistență medicală specializată de ambulatoriu”	80 06	390 505,1
Subprogramul „Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu”	80 08	8 832,0
Subprogramul „Asistență medicală urgentă prespitalicească”	80 09	456 568,0
Subprogramul „Asistență medicală spitalicească”	80 10	2 757 489,9
Subprogramul „Servicii medicale de înaltă performanță”	80 11	176 005,6
Subprogramul „Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală”	80 17	56 865,1
Subprogramul „Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății”	80 18	56 865,1
Subprogramul „Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor în domeniul ocrotirii sănătății”	80 19	50 000,0

**NOTĂ INFORMATIVĂ**  
**la proiectul Legii fondurilor asigurării obligatorii**  
**de asistență medicală pe anul 2016**

Proiectul Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2016 este elaborat în baza:

Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585-XIII din 27 februarie 1998, cu modificările și completările ulterioare;

Legii cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr.1593-XV din 26 decembrie 2002 cu modificările și completările ulterioare;

Hotărârii Guvernului nr.1471 din 24.12.2007 „Cu privire la aprobarea Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017”;

Hotărârii Guvernului nr.886 din 06.08.2007 „Cu privire la aprobarea Politicii Naționale de Sănătate”;

Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.594 din 14.05.2002, cu modificările și completările ulterioare;

Proгноza indicatorilor macroeconomici pentru anii 2016-2019;

Strategia de dezvoltare instituțională a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină pentru anii 2016-2020 și alte acte legislative și normative.

De asemenea, la elaborarea proiectului s-a ținut cont de obiectivele de guvernare, stabilite în Programul de activitate al Guvernului pentru anii 2016-2018, care în capitolul sănătatea populației stabilește ca prioritate, asigurarea accesului tuturor cetățenilor Republicii Moldova la serviciile medicale și farmaceutice de calitate.

Proiectul de lege conține 9 articole și 3 anexe.

Indicatorii generali și sursele de finanțare ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se prezintă în anexa nr.1, Componenta veniturilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se prezintă în anexa nr.1.1. , iar Programele de cheltuieli ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, se prezintă în anexa nr. 2. la proiectul de lege.

Prezentul proiect de lege se fundamentează pe următoarele asumări macroeconomice și fiscale estimate pentru anul 2016:

salariul nominal mediu lunar – 5 050 lei;

fondul de remunerare a muncii – 36,2 mild. lei;

indicele prețurilor de consum – 110,5%;

produs intern brut nominal – 133,5 mild;

prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală – 9%.

În proiectul legii veniturile și cheltuielile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2016 sunt prevăzute în aceeași sumă de **5 838 515,5 mii lei.**

Comparativ cu anul 2015, este prognozată majorarea veniturilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală cu 678 417,1 mii lei, 13,1% și cheltuielilor cu 578 417,1 mii lei, 11,0%.

Deci, veniturile și cheltuielile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în proiectul legii pe anul 2016 au fost calculate după cum urmează.

Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, calculate în formă procentuală, vor constitui **3 166 667,9 mii lei** [35 185,2 mil. lei (fondul de remunerare a muncii la care se calculează prima)\*9%)], sau cu o majorare comparativ cu anul 2015 în sumă de 436 387,9 mii lei, ceea ce constituie cu 16,0% mai mult.

Mărimea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă conform legislației ar fi constituit 5 454 lei [5 050 lei (salariul nominal mediu lunar) x 12 (luni) x 9,0 %]. Concomitent, ținându-se cont de faptul neaprobării a legii FAOAM pe anul 2016 pînă la începutul anului, prin derogare de la prevederile art. 17 alin. (4) din Legea nr.1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, proiectul prevede păstrarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă la nivelul anului 2015, sau **4 056 lei**.

Calculul veniturilor sub formă de prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoanele fizice a fost efectuat ținându-se cont de reducerea primei pentru toate categoriile de plătitori, care achită prima pînă la 1 aprilie 2016, cu excepția notarilor publici, executorilor judecătorești și avocaților neangajați.

Astfel, în proiectul legii FAOAM pe anul 2016 este păstrată reducerea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală stabilită în sumă fixă cu 50% pentru majoritatea categoriilor de plătitori și cu 75% pentru proprietarii de terenuri cu destinație agricolă, în cazul achitării primei în termen pînă la 1 aprilie 2016.

Respectiv, primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoanele fizice sunt calculate în sumă de **93 288,0 mii lei**, sau cu 10 379,4 mii lei, sau cu 10,0%, mai puțin comparativ cu suma aprobată pentru anul 2015. Se planifică achitarea primei de către 50 mii persoane fizice.

De asemenea, în conformitate cu prevederile legislației în vigoare, Compania Națională de Asigurări în Medicină, pe lângă veniturile încasate sub formă de prime de asigurare obligatorie de asistență medicală planifică de a acumula și alte venituri estimate reieșind din tendințele acumulării acestora pe parcursul anilor precedenți în sumă de 6 630,0 mii lei, sau la nivelul anului 2015.

Suma transferurilor din bugetul de stat în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru asigurarea categoriilor de persoane neangajate, prevăzute la art. 4 alin. (4) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585-XIII din 27.02.1998 (pentru care Guvernul are calitatea de asigurat) este prevăzută la nivelul sumei incluse în proiectul legii

bugetului de stat pe anul 2016 sau în sumă de **2 419 185,0 mii lei**, cu o majorare comparativ cu aprobat 2015 în sumă de 184 628,4 mii lei, sau cu 8,3% mai mult.

Transferurile de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate, conform art. 3 din Legea nr.39-XVI din 2 martie 2006 - primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, achitate pentru deținătorii de terenuri agricole situate după traseul Rîbnița-Tiraspol, se planifică pentru anul 2016 reieșind din numărul persoanelor asigurate în formă de sumă fixă și în mărime procentuală, ținându-se cont de dinamica acestora, în sumă de **738,5 mii lei**, sau cu o majorare comparativ cu aprobat 2015 în sumă de 57,8 mii lei, sau cu 8,5% mai mult.

Transferurile de la bugetul de stat pentru realizarea programelor naționale de ocrotire a sănătății întru asigurarea bolnavilor cu diabet zaharat cu preparate antideabetice injectabile (insulina umană) sunt prevăzute în sumă de **62 033,7 mii lei**. Conform proiectului pentru anul 2016, mijloacele financiare respective se majorează față de suma aprobată pe anul 2015 cu 26 000,0 mii lei, sau cu 72,2% mai mult.

Transferurile de la bugetul de stat în FAOAM pentru realizarea proiectului „Modernizarea sectorului sănătății”, conform Acordului de finanțare dintre Republica Moldova și Asociația Internațională pentru Dezvoltare, vor constitui **89 972,4 mii lei**, sau cu o majorare comparativ cu aprobat 2015 în sumă de 41 722,4 mii lei, sau cu 86,5% mai mult.

Conform pct. 9 al Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.594 din 14.05.2002, veniturile încasate în contul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină se repartizează în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală în baza normativelor stabilite: fondul de bază – nu mai puțin de **94%**; fondul de rezervă – pînă la **1%**; fondul măsurilor de profilaxie – **1%**; fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale – pînă la **2%**; fondul de administrare a sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală – pînă la **2%**, cu realocarea diferenței în fondul de bază.

Astfel, în fondul de bază se planifică a fi acumulate și utilizate **5 595 947,4 mii lei** (95,8% din veniturile acumulate) sau cu 696 369,4 mii lei, (+14,2 %) mai mult comparativ cu suma aprobată pentru anul 2015, care vor fi utilizate pentru acoperirea cheltuielilor necesare realizării Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.

Majorarea cheltuielilor fondului dat, conform proiectului, va acoperi cheltuielile de personal aferente modificării regulamentului privind salarizarea lucrătorilor instituțiilor medico-sanitare publice, care presupune și majorarea salariilor acestora începînd cu 1 iulie a.c. (circa 280 183,8 mii lei), majorarea sumei destinate cheltuielilor pentru medicamente compensate (167 500,0 mii lei, sau cu 50% mai mult față de suma aprobată inițial), și, de asemenea, majorarea volumului serviciilor de hemodializă, mijloacelor suplimentare pentru procurarea consumabilelor costisitoare și extinderea altor

servicii medicale aprobate în Programul unic.

Mijloacele fondului de bază vor fi folosite pentru realizarea subprogramelor “Asistența medicală urgentă prespitalicească”, “Asistența medicală primară”, inclusiv medicamente compensate, “Asistența medicală specializată de ambulator”, “Asistența medicală spitalicească”, “Servicii medicale de înaltă performanță” și “Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu”, prevăzute în anexa nr. 2 la proiectul legii.

Veniturile și cheltuielile fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală, în corespundere cu cota 1% din totalul mijloacelor acumulate în contul unic al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, cu excepția sumelor cu destinație specială, vor constitui **56 865,1 mii lei**, cu o diminuare de 18 893,0 mii lei, sau cu 24,9% mai puțin, dat fiind faptul că, pentru anul 2015 fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală au fost aprobate cu un deficit în sumă de 100,0 mil. lei și 25,0 mil. lei, conform legislației, au fost direcționate în fondul de rezervă din soldurile formate la începutul anului 2015. Mijloacele acestui fond vor fi utilizate pentru acoperirea cheltuielilor suplimentare, legate de acordarea serviciilor medicale persoanelor încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală și în cazul neacumulării veniturilor conform sumelor planificate, în condițiile prevăzute de legislație, concomitent din acest fond vor fi acoperite cheltuielile pentru salarizarea rezidenților în sumă de 30,3 mil. lei.

Totodată, în anul 2016 va fi continuată eficientizarea utilizării mijloacelor acumulate în fondul de profilaxie, planificate în volum de 1% din totalul veniturilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, cu excepția sumelor cu destinație specială, ceea ce reprezintă suma de **56 865,1 mii lei**, cu o majorare de 6 107,0 mii lei, sau cu 12,0% mai mult. Mijloacele respective urmează a fi utilizate pentru acoperirea cheltuielilor legate preponderent de reducerea riscului de îmbolnăvire a persoanelor asigurate; informarea populației în vederea promovării unui mod sănătos de viață; prevenirea și reducerea stărilor epidemiologice la nivel național; alte activități de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire, servicii de screening.

În conformitate cu modificarea normativului stabilit prin Hotărârea Guvernului nr. 594 din 14 mai 2002, prin introducerea sintagmei „până la 2%” pentru repartizarea veniturilor acumulate în fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale, în acest fond au fost planificate **95 900,0 mii lei**, ce constituie 1,6% din totalul veniturilor acumulate. Comparativ cu anul 2015 mijloacele Fondului de dezvoltare sînt în diminuare cu 65 266,3 mii lei sau cu 40,5% mai puțin.

Pentru fondul de administrare al sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală sunt planificate **72 837,9 mii lei**, ce constituie 1,2 % din suma veniturilor acumulate, sau la nivelul sumei aprobate pentru anul 2015.

Mijloacele financiare destinate acoperirii cheltuielilor de administrare a sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală urmează a fi folosite pentru asigurarea gestionării adecvate a sistemului, orientat spre extinderea acoperirii populației cu acest mecanism de protecție financiară, pe de o parte,

și spre eficientizarea utilizării de către prestatorii de servicii medicale a resurselor alocate și îmbunătățirea calității serviciilor medicale acordate.

Respectiv, proiectul Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2016 a fost plasat pe transparență decizională și a fost remis instituțiilor interesate spre examinare și avizare.

**Ministru**



**Ruxanda GLAVAN**