



DEPUTAT ÎN PARLAMENTUL REPUBLICII MOLDOVA

MD-2073, Chișinău, bd. Ștefan cel Mare și Sfânt 105

www.parlament.md

28 decembrie 2015

OP nr. 525

Biroului Permanent al Parlamentului Republicii Moldova

În conformitate cu prevederile art. 73 din Constituția Republicii Moldova și art. 47 din Regulamentul Parlamentului se înaintează cu titlu de inițiativă legislativă proiectul de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr.1593-XV din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală.

Anexe:

Proiectul legii

Notă informativă

Oxana Domentii IORDOP,
Valentina Stratan / V. Stratan

28 12 512 15

PARLAMENTUL REPUBLICII MOLDOVA

LEGE

**pentru modificarea și completarea Legii nr.1593-XV din 26 decembrie 2002
cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare
obligatorie de asistență medicală**

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

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

1. Articolul 9 în final se completează cu sintagma „dar nu mai puțin decât suma aprobată a transferurilor din bugetul de stat în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul precedent indexată la indicele prețurilor de consum prognozat pentru anul în cauză, precum și suma neachitată în anul precedent.”;

2. La articolul 22:

alineatul (1) sintagma „3 luni de la data intrării în vigoare a legii fondurilor de asigurare obligatorie de asistență medicală pe anul respectiv” se substituie cu sintagma „până la 31 martie a anului de gestiune”;

se completează cu un alineat nou (3), cu următorul cuprins:

„(3) În cazul în care nu se adoptă Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală până la 1 ianuarie și se pun în aplicare fondurile provizorii ale asigurării obligatorii de asistență medicală, reducerile la achitarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă pentru anul de gestiune sînt valabile pînă la data de 31 martie a anului respectiv de gestiune, iar cota reducerilor și a categoriilor de plătitori se stabilește în corespundere cu prevederile legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul precedent.”;

3. La articolul 23 alineatul (1) sintagma „de 3 luni de la data intrării în vigoare a Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul respectiv” se substituie cu sintagma „stabilit la art.22 alin.(1)”.

PREȘEDINTELE PARLAMENTULUI

NOTĂ INFORMATIVĂ

la proiectul legii pentru modificarea și completarea Legii nr.1593-XV din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală

Condițiile ce au impus elaborarea proiectului legii:

Acest proiect a fost elaborat cu scopul de a îmbunătăți funcționalitatea sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală (AOAM), previzibilitatea și sustenabilitatea financiară a acestuia.

Proiectul este impus, în primul rând, de necesitatea perfecționării modului de determinare a volumului transferurilor din bugetul de stat către Fondurile AOAM pentru asigurarea medicală de către stat, în calitatea sa de Asigurat a 14 categorii de cetățeni), care, în condițiile actuale, nu asigură de la an la an creșterea și nici, cel puțin, menținerea volumului și a valorii reale anuale a transferurilor financiare, fapt care creează dificultăți în activitatea sistemului de sănătate din Republica Moldova și blochează orice dezvoltare a acestuia.

Actualmente, formula și procedura existentă de stabilire a sumei datorate de Ministerul Finanțelor către CNAM, prevăzută în articolului 9 al Legii nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, are la bază cheltuielile aprobate ale bugetului de stat, diminuate cu cheltuielile efectuate din veniturile cu destinație specială, care sunt în creștere continuă în ultimii ani, afectând, astfel, spre diminuare permanentă transferurile de la bugetul de stat. În consecință, în ultima perioadă, (2013, 2014, 2015), suma aprobată a transferurilor de la bugetul de stat nu a acoperit nici, cel puțin, suma aprobată în perioada anterioară bugetară, indexată la indicele prețurilor de consum prognozat.

Mai mult decât atât, în situația neonorării integrale a angajamentelor statului față de FAOAM cu transferurile din bugetul de stat, din cauza disciplinei și responsabilității financiare reduse și alte motive, CNAM rămâne cu datorii față de instituțiile medicale care-și onorează pe deplin obligația de prestare a serviciilor medicale, iar instituțiile medicale, la rândul său, acumulează datorii pentru medicamente, consumabile și alte categorii de cheltuieli. Prevederile curente ale legislației nu prevăd, însă, și obligativitatea Bugetul de stat de a-și onora în anul viitor de gestiune obligația de achitare a datoriilor sale pentru transferurile anterioare neexecutate, or, altfel spus, nu prevăd procedura de perfectare a datoriei anuale față de FAOAM și transferabilitatea anuală a acesteia, fapt ce pune în pericol sustenabilitatea financiară și capacitatea de plată a CNAM și în consecință a instituțiilor medicale încadrate în FAOAM.

Respectiv, în cazul nerespectării prevederilor legale referitoare la mărimea transferurilor din bugetul de stat, CNAM este pusă în condiția de a micșora suma destinată acoperirii volumului de servicii medico-sanitare stabilite conform Programului unic pentru anul viitor și a medicamentelor compensate, astfel micșorând volumul de servicii medico-sanitare și farmaceutice acordate populației.

O altă modificare a acestui proiect este dictată de necesitatea de a asigura mai multă previzibilitate cu privire la termenii anuali și condițiile de achitare a

primei de asigurare obligatorie în sumă fixă, stabilind în legislație un termen expres de plată a acesteia, dar și de acordare a scutirilor pentru diverse categorii de cetățeni la plata poliței.

Principalele prevederi și elementele noi ale proiectului:

Prin modificarea **articolul 9** din Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, se propune completarea în final a acestuia cu sintagma „dar nu mai puțin decât suma aprobată a transferurilor din bugetul de stat în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul precedent indexată la indicele prețurilor de consum prognozat pentru anul în cauză, precum și suma neachitată în anul precedent.”

Astfel, formularea nouă introduce în circuitul legal obligativitatea de perfectare a datoriei anuale a bugetului de stat față de FAOAM pentru transferurile anterioare neexecutate și transferabilitatea acesteia în anul bugetar următor, suma datoriei urmând să suplimenteze mărimea transferurilor aprobate bugetului de stat în FAOAM pentru asigurarea categoriilor de persoane neangajate pentru care guvernul are calitatea de Asigurat, care va reprezenta, ca și în prezent, o cotă procentuală din totalul cheltuielilor aprobate ale bugetului de stat, cu excepția cheltuielilor efectuate din veniturile cu destinație specială, nu mai mică de 12,1% și nu mai puțin decât suma aprobată a transferurilor pentru anul precedent indexată la indicele prețurilor de consum prognozat pentru anul în cauză.

Art.22 alin.(1) și (3) și art.23 din Legea nr.1593-XV din 26.12.2002, este modificat întru eliminarea impreciziilor privind achitarea primelor de asigurare de către persoanele neangajate obligate prin lege să se asigure în mod individual.

Prin prisma precedentului adoptării cu întârziere a Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2015, care a condiționat aplicarea fondurilor provizorii până la adoptarea noii legi, fapt ce este contestat și în instanța de judecată pe subiectul termenului de achitare a primei de asigurare și activare a poliței de asigurare, se propune modificarea termenului de achitare a primei de asigurare în sumă fixă, care nu va depinde de data intrării în vigoare a Legii fondurilor pentru anul respectiv de gestiune.

Art.23 se propune a fi modificat în vederea corelării acestuia cu noile prevederi ale art.22 alin.(1) și (3) din Legea nr.1593-XV din 26.12.2002.

Fundamentarea economico-financiară:

Sub aspect economico-financiar implementarea legii va asigura virarea integrală a 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 nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, va contribui la îmbunătățirea situației financiare a sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală, etc.

Rezultatele scontate:

Adoptarea și implementarea modificărilor propuse vor oferi o finanțare mai stabilă și mai durabilă sectorului sănătății, fapt care ar conduce la îmbunătățirea situației din domeniu, generând beneficii cuantificabile atât cetățenilor precum și lucrătorilor medicali.

Cetățenii vor avea, de asemenea, o claritate și stabilitate în termenul și mărimea reducerilor la achitarea primei de asigurare obligatorie în sumă fixă, ceea ce va contribui, totodată, atât la consolidarea disciplinei financiare a contribuabililor, la accesul mai facil al populației la sistemul de asigurări medicale cât și la creșterea previzibilității acumulărilor FAOAM.

Deputat în Parlament

O. Domentî / O. Duf