

NOTĂ INFORMATIVĂ

la proiectul legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2026

I. Introducere

Proiectul legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2026 este elaborat în baza:

- Strategiei Naționale de Dezvoltare „Moldova Europeană 2030”;
- Strategiei Naționale de Sănătate „Sănătatea 2030”;
- Acordului de Asociere dintre Republica Moldova și Uniunea Europeană;
- Legii nr.1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, cu modificările și completările ulterioare;
- Legii nr.1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală;
- Legii finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale nr.181/2014;
- Hotărârii Guvernului nr.260/2025 cu privire la aprobarea Agendei de reforme aferente Planului de creștere al Republicii Moldova pentru anii 2025-2027;
- Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.594/2002;
- Cadrului bugetar pe termen mediu prognozat pentru anii 2026-2028;
- Altor acte normative.

Ca structură proiectul de lege cuprinde textul legii, care conține 11 articole și 4 anexe, după cum urmează:

- 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 2026:

- fondul de remunerare a muncii – 129,3 mild. lei;
- indicele prețurilor de consum mediu anual pentru anul precedent – 107,3%;
- indicele prețurilor de consum mediu anual – 4,7%;
- produsul intern brut nominal – 378,8 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 – 12 636,0 lei.

II. Estimările fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2026

Parametrii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2026 se estimează la partea de venituri în sumă de 18 977 275,8 mii de lei și la cheltuieli în sumă de 19 217 484,8 mii de lei, cu un deficit de 240 209,0 mii lei.

Estimările veniturilor, cheltuielilor și soldului bugetar ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anii 2024-2026, se prezintă în următorul tabel:

	2024 executat	2025 aprobat	2025 precizat	2026 proiect	mii lei			
					Devieri proiect 2026 / 2025 aprobat		Devieri proiect 2026 / 2025 precizat	
					(+/-)	%	(+/-)	%
Veniturile FAOAM	15928764,2	17391470,7	17590985,0	18977275,8	1585805,1	9,1	1386290,8	7,9
<i>ponderea în PIB, %</i>	4,9	5,0	5,0	5,0				
Cheltuielile FAOAM	15849887,2	17391470,7	17590985,0	19217484,8	1826014,1	10,5	1626499,8	9,2
<i>ponderea în PIB, %</i>	4,9	5,0	5,0	5,0				
Soldul bugetar al FAOAM	78877,0	0,0	0,0	-240209,0	-240209,0		-240209,0	
<i>PIB informativ (mil.lei)</i>	322600,0	348400,0	349200,0	378800,0				

Pentru anul 2026, veniturile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală vor crește cu 1 585 805,1 mii lei sau cu 9,1%, dar cheltuielile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se preconizează cu 1 826 014,1 mii lei sau (+10,5%) mai mult față de aprobat 2025.

În comparație cu volumul veniturilor și cheltuielilor precizate pe parcursul anului 2025 veniturile și cheltuielile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală prognozate pentru anul 2026 sunt în creștere cu 1 386 290,8 mii lei (+7,9%) și respectiv cu 1 626 499,8 mii lei (+9,2%).

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

Pentru anul 2026, acumularea veniturilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se preconizează în sumă de **18 977 275,8 mii lei**, cu o creștere față de aprobat 2025 cu 1 585 805,1 mii lei sau (+9,1%) și cu 1 386 290,8 mii lei sau (+7,9%) față de precizat 2025. Ponderea veniturilor FAOAM în raport cu PIB se estimează la nivel de 5,0%.

Din suma totală a veniturilor FAOAM, veniturile proprii, inclusiv donațiile din surse externe vor constitui 11 090 400,0 mii lei sau 58,4% și transferurile de la bugetul de stat – 7 886 875,8 mii lei sau 41,6%.

În structură, veniturile FAOAM pentru anul 2026 se prezintă după cum urmează:

➤ **Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de angajați** vor constitui **10 419 895,0 mii lei**, ceea ce reprezintă o creștere comparativ cu suma aprobată pentru anul 2025 cu 829 320,2 mii lei (+ 8,6%). Cuantumul primelor în cotă procentuală a fost estimat reieșind din fondul impozabil de remunerare a muncii prognozat pentru anul 2026 în mărime de 115 776 600,0 mii lei multiplicat cu 9% (prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense).

➤ **Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă** achitate de persoanele fizice vor constitui **384 935,0 mii lei**, cu 153 509,8 mii lei sau cu 66,3% mai mult comparativ cu aprobat 2025, și cu 32 085,0 mii lei (+9,1%) mai mult față de suma precizată pentru anul 2025. Volumul veniturilor în cauză a fost estimat în bază numărului

prognosticat al plătitorilor primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual conform anexei nr.2 la Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală și prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă. 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 18 792 lei [17 400,0 lei (salariul nominal mediu lunar) x 12 (luni) x 9,0%]. Concomitent, axându-ne pe situația economico-financiară 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* în cuantum de 12 636 lei, precum și a facilităților la achitarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă prevăzute în proiectul de lege.

Astfel, pentru anul 2026 se vor păstra reduceri la plata primei de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă după cum urmează: pentru persoanele fizice prevăzute la pct. 1, 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, cu excepția nomazilor digitali, care achită prima în termenul stabilit la art. 22 alin.(1) din legea menționată, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă se stabilește în cuantum de 2 527 lei, cu reducere de 80%; pentru persoanele prevăzute la pct. 2 și 2' din anexa menționată reducerea se preconizează 55%, respectiv costul primei va constitui 5 686,0 lei.

Pentru anul 2026 se prognozează achitarea primei în sumă fixă de 145 546 de persoane fizice.

➤ **Alte venituri** (cota din impozitul unic perceput de la rezidenții parcurilor IT, donații din surse externe, dobânzi, amenzi și alte încasări) vor însuma în anul 2026 - **285 570,0 mii lei**, cu 44 233,7 mii lei sau 18,3% mai mult comparativ cu aprobat 2025. Din suma totală planificată la alte venituri, 261 408,0 mii lei sau 99,1% vor constitui primele de asigurare obligatorie de asistență medicală acumulate din defalcările impozitului unic perceput de la rezidenții parcurilor IT, 9 402,0 mii lei - donații de la Organizația Internațională pentru Migrație (OIM), Fondul Națiunilor Unite pentru Copii și Fondul Națiunilor Unite pentru Populație, și 14 760,0 mii lei - încasări din dobânzi, amenzi și alte venituri.

➤ **Transferurile din bugetul de stat în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală** vor constitui în anul 2026 – **7 886 875,8 mii lei**, din care:

- 7 701 260,4 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;

- 170,0 mii lei - transferuri pentru compensarea veniturilor ratate, conform art.3 din Legea nr.39-XVI din 2 martie 2006 achitate pentru deținătorii de terenuri agricole situate după traseul Rîbnița – Tiraspol;

- 161 645,4 mii lei - transferuri pentru realizarea programelor naționale de ocrotire a sănătății întru asigurarea bolnavilor cu diabet zaharat cu preparate antidiabetice injectabile și orale, inclusiv analogii de insulină;

- 23 800,0 mii lei – transferuri de la bugetul de stat pentru implementarea acțiunilor din Agenda de reforme aferentă Planului de creștere al RM pentru anii 2025-2027 (HG nr.260/2025).

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

Cheltuielile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2026 se prevăd în sumă de **19 217 484,8 mii lei**, cu o creștere față de aprobat 2025 cu 1 826 014,1 mii lei sau (+10,5%) și cu 1 626 499,8 mii lei sau (+9,2%) față de rectificat 2025. Ponderea cheltuielilor FAOM în raport cu PIB se estimează la nivel de 5%.

La estimarea cheltuielilor FAOM pe anul 2026 s-a ținut cont de legislația în vigoare și prioritățile stabilite pentru acordarea serviciilor medicale necesare populației raportate la capacitățile sistemului de sănătate, precum sunt:

- ✓ asigurarea compensării medicamentelor și unor tipuri de dispozitive medicale, inclusiv lărgirea listei și spectrului acestora;
- ✓ acoperirea cheltuielilor pentru serviciile medicale la nivel de asistență medicală de ambulator în contextul extinderii spectrului și volumului de servicii contractat, inclusiv paraclinice;
- ✓ procurarea serviciilor de îngrijiri paliative, inclusiv prestate de echipele multidisciplinare la domiciliu;
- ✓ procurarea serviciilor medicale neurologice (AVC) și cardiologice (SCA) din cadrul instituțiilor medico-sanitare desemnate pentru acordarea asistenței medicale pacienților cu AVC și SCA;
- ✓ procurarea serviciilor de reabilitare a pacienților post AVC și SCA;
- ✓ procurarea serviciilor medicale aferente tratamentului medical oncologic, inclusiv chimioterapie, radioterapie și tratamentul hematologic în condiții de staționar și ambulator;
- ✓ acoperirea cheltuielilor pentru proteze individuale și consumabile costisitoare necesare pentru reabilitarea chirurgicală și protetică a pacienților cu tumori maligne și benigne;
- ✓ procurarea serviciilor de protezare a articulațiilor mari și tratament operator pentru cataractă, în vederea diminuării numărului de pacienți incluși în listele de așteptare;
- ✓ acoperirea cheltuielilor pentru prestarea serviciilor de intervenție timpurie la copii;
- ✓ acoperirea cheltuielilor necesare activității unităților de primire urgente și camerelor de gardă din cadrul instituțiilor medicale;
- ✓ asigurarea măsurilor de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire;
- ✓ asigurarea dezvoltării și modernizării prestatorilor publici de servicii medicale;
- ✓ acoperirea altor cheltuieli strict necesare pentru lărgirea accesului persoanelor asigurate la servicii medicale și asigurarea bunei funcționări a prestatorilor de servicii medicale în scopul acordării asistenței medicale oportune și calitative populației, etc.

➤ **Fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice** (fondul de bază) pentru anul 2026 se preconizează în volum de **18 664 334,8 mii lei** (99,3% din veniturile prognozate ale FAOM cu excepția celor cu destinație specială) sau cu 1 562 805,1 mii lei (+9,1 %), mai mult comparativ cu suma aprobată pentru anul 2025 și cu 1 373 290,8 mii lei (+7,9%) față de suma precizată pentru anul 2025.

În aspect de subprograme, fondul dat se repartizează după cum urmează:

- **Subprogramul „Asistență medicală primară”**, destinat prestării serviciilor medicale de către instituțiile medico-sanitare în baza principiului medicinei de familie, precum și a serviciilor medicale comunitare va constitui **3 907 316,1 mii lei**, cu o creștere de 483 938,6 mii lei sau +14,1% față de bugetul aprobat pe anul 2025, din care:
 - **150 000,0 mii lei** – în scopul asigurării serviciilor medicale paraclinice la nivel de asistență medicală primară;
 - **113 892,0 mii lei** - pentru activitatea Centrelor de sănătate prietenoase tinerilor și Centrelor comunitare de sănătate mintală în cadrul asistenței medicale primare conform prevederilor Programului unic, inclusiv prin redistribuire de la subprogramul „Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu”;

○ **80 000,0 mii lei** - pentru serviciile acordate în cadrul asistenței medicale primare de către Serviciul ftiziopneumologic, inclusiv serviciile paraclinice conform prevederilor Programului unic al AOAM, și circularei MS nr.13/2134 din 10.07.2025, precum și în scopul acoperirii cheltuielilor pentru alimentație și transport public de la/la domiciliu pentru tratamentul bolnavilor de tuberculoză, care sunt redirecționate de la subprogramul de cheltuieli „Asistența medicală specializată de ambulator”;

○ **10 000,0 mii lei** - pentru acoperirea cheltuielilor de personal medicilor rezidenți din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, conform HG privind aprobarea Regulamentului de organizare și realizare a studiilor de rezidențiat nr.875/2022;

○ **3 382,6 mii lei** – pentru acordarea serviciilor medicale persoanelor refugiate din Ucraina conform actelor normative corespunzătoare;

○ **126 664,0 mii lei** - pentru acoperirea cheltuielilor necesare activității instituțiilor medico-sanitare, precum și pentru prevenirea, depistarea precoce, supravegherea și tratamentul maladiilor populației asigurate și neasigurate, inclusiv prin sporirea accesului la servicii medicale conform Programului unic. Creșterile date vor sta la baza revizuirii, în sensul majorării pentru anul 2026 a tarifului „per capita”, achitat de CNAM pentru asistența medicală primară acordată de către medicii de familie în cazul maladiilor și stărilor prevăzute în Programul unic al AOAM și în conformitate cu alte norme aferente contractării prestatorilor de servicii medicale în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală.

■ **Subprogramul „Asistența medicală specializată de ambulatoriu”** se realizează de către prestatorii de servicii medicale care prestează asistență medicală specializată de ambulatoriu, inclusiv stomatologică în conformitate cu prevederile Programului unic al AOAM. Pentru acest subprogram sunt prevăzute mijloace în sumă de **1 742 842,9 mii lei**, cu **95 330,1 mii lei** sau cu +5,8% mai mult față de nivelul aprobat pentru anul 2025, dintre care:

○ **27 155,6 mii lei** - suplimentarea medicamentelor costisitoare în tratament în cadrul staționarului de zi a IMSP corespunzătoare;

○ **20 000,0 mii lei** - pentru sporirea accesului populației la serviciile medicale de dializă;

○ **128 174,5 mii lei** - sporirea accesului populației la asistență medicală de ambulator, inclusiv la serviciile medicale paraclinice;

○ **(- 80 000,0 mii lei)** - redirecționarea volumului de mijloace financiare corespunzător pentru acordarea serviciilor de către Serviciul ftiziopneumologic, inclusiv serviciilor paraclinice, precum și în scopul acoperirii cheltuielilor pentru alimentație și transport public de la/la domiciliu pentru tratamentul bolnavilor de tuberculoză, către subprogramul „Asistența medicală primară”, conform prevederilor Programului unic.

Creșterea cheltuielilor menționate vor sta la baza revizuirii bugetelor și tarifelor „per capita” în sensul acoperiri justificate pentru anul 2026 a costurilor suportate de instituțiile medico-sanitare pentru prestarea serviciilor medicale date populației în conformitate cu Programul unic al AOAM și prevederile Criteriilor de contractare a prestatorilor de servicii medicale în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală.

■ **Subprogramul „Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu”.**

Mijloacele financiare alocate pentru anul 2026 subprogramului dat sunt destinate serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu 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.

Astfel, în scopurile enunțate, pentru anul 2026, sunt prevăzute mijloace financiare în sumă de **39 088,8 mii lei**, cu o diminuare de 107 973,4 mii lei față de suma aprobată pentru anul 2025.

Diminuarea în cauză este condiționată de redistribuirea mijloacelor financiare în sumă de 111 858,4 mii lei de la subprogramul „*Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu*” la subprogramul „*Asistența medicală primară*” pentru activitatea Centrelor de sănătate prietenoase tinerilor și Centrelor comunitare de sănătate mintală în cadrul asistenței medicale primare conform prevederilor Programului unic.

Totodată, la subprogramul de cheltuieli în cauză se preconizează + 3 885 mii lei în scopul sporirii accesului populației la asistență medicală la domiciliu.

■ **Pentru subprogramul „Asistența medicală urgentă prespitalicească”** au fost prevăzute mijloace financiare în sumă de **2 011 025,6 mii lei**, cu o majorare de 475 828,5 mii lei (+31%) față de suma aprobată pe anul 2025, dintre care:

- **434 000,0 mii lei** – pentru asigurarea activității Unităților de primire urgentă și Camerelor de gardă conform prevederilor Programului unic și Ordinului MS nr.1059 din 20.12.2024 prin care au fost aprobate Standardele de organizare, funcționare și practică în cadrul unităților enunțate, din care 160 845,4 mii lei sunt redirecționate de la subprogramul de cheltuieli „Asistența medicală spitalicească” care includea mijloacele financiare respective în bugetul pe anul 2025;
- **2 217,6 mii lei** – pentru acordarea serviciilor medicale persoanelor refugiate din Ucraina conform actelor normative corespunzătoare;
- **39 610,9 mii lei** – pentru sporirea accesului populației atât asigurate cât și neasigurate la asistență medicală urgentă prespitalicească. Creșterile date vor sta la baza revizuirii tarifului „per capita”, achitat de CNAM pentru asistența medicală urgentă prespitalicească 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 spitalicească”** include prestarea serviciilor medicale populației în cadrul prestatorilor de servicii medicale spitalicești. Pentru anul 2026, la acest subprogram sunt prevăzute mijloace financiare în sumă de **8 988 710,0 mii lei**, cu 368 210,3 mii lei sau +4,3% mai mult față de aprobat pe anul 2025, din care:

- **47 600,0 mii lei** - pentru implementarea acțiunilor din Agenda de reforme aferentă Planului de creștere al RM pentru anii 2025-2027 (HG nr.260/2025), cu referire la extinderea Listei pozitive cu 2 Denumiri comune internaționale (DCI) de medicamente inovative (Pilonul 4, Reforma 4.8.21);
- **37 488,8 mii lei** - suplimentarea medicamentelor costisitoare achitate suplimentar costului cazului tratat în cadrul IMSP corespunzătoare;
- **13 537,2 mii lei** - pentru acoperirea cheltuielilor de personal medicilor rezidenți din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, conform HG privind aprobarea Regulamentului de organizare și realizare a studiilor de rezidențiat nr.875/2022;
- **200 972,7 mii lei** - pentru acoperirea cheltuielilor necesare activității eficiente a instituțiilor medico-sanitare spitalicești în scopul acordării serviciilor medicale de calitate populației conform Programului unic;
- **229 457,0 mii lei** - pentru sporirea accesului persoanelor la asistență medicală spitalicească în scopul stabilirii diagnosticului și tacticii de tratament, precum și a

procurării unui număr mai mare în comparație cu anul precedent a cazurilor tratate acute și în cadrul programelor speciale, chirurgie de zi, cazurilor cronice, serviciilor de reabilitare etc.

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

■ **Subprogramul „Servicii medicale de înaltă performanță”** prevede oferirea investigațiilor medicale înalt specializate prevăzute în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală. Pentru acest subprogram sunt prevăzute mijloace financiare în sumă de **428 474,0 mii lei**, cu 5 000,0 mii lei mai mult față de suma aprobată pe anul 2025.

Mijloacele financiare destinate subprogramului „Servicii medicale de înaltă performanță” vor fi utilizate pentru sporirea accesului populației la servicii medicale de înaltă performanță în anul 2026, prioritate având serviciile de înaltă performanță necesare pentru diagnosticarea patologiilor oncologice atât pentru copii cât și pentru maturi.

■ Pentru **subprogramul „Servicii de îngrijire paliativă”** sunt preconizate alocații în volum de **110 146,0 mii lei**, cu 10 000,0 mii lei mai mult față de suma aprobată pe anul 2025. Mijloacele financiare prevăzute pe anul 2026 pentru subprogramul dat vor fi direcționate pentru sporirea accesului populației la serviciile de îngrijire paliativă, care presupune susținerea activă și complexă a pacienților a căror boală nu mai răspunde la tratamentul curativ, dar care pot beneficia de servicii care să le crească calitatea vieții prin atenuarea suferinței fizice și psihoemoționale.

■ **Subprogramul „Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale”** 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. Cheltuielile aferente acestui subprogram au fost cuantificate reieșind din prioritățile strategice din domeniul respectiv.

Pentru anul 2026 volumul mijloacelor financiare prevăzute pentru realizarea acestui subprogram se estimează în cuantum de **1 436 731,4 mii lei**, cu 232 471,0 mii lei mai mult față de aprobat 2025 (+19,3%).

Astfel, mijloacele financiare estimate pentru anul 2026 se preconizează să fie repartizate după cum urmează:

- 1 328 107,3 mii lei - în scopul asigurării compensării medicamentelor din Lista medicamentelor compensate (+17,7% față de suma aprobată pe anul 2025),
- 108 624,1 mii lei - pentru asigurarea compensării dispozitivelor medicale (+43,7% față de suma aprobată pe anul 2025).

De menționat, că din bugetul prognozat pentru anul viitor se preconizează de a aloca 95 298,0 mii lei pentru extinderea listei cu medicamente și dispozitive medicale compensate noi, pentru a spori accesul pacienților la tratamentul diverselor maladii.

➤ **Fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală** pentru anul 2026 se preconizează în sumă de **10 000,0 mii lei** la nivelul anului 2025 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 în fondul de bază.

➤ **Fondul măsurilor de profilaxie** va însuma pentru anul 2026 - **70 000,0 mii lei**, circa 0,4% din veniturile FAOM cu excepția celor cu destinație specială, sau cu 15 000 mii lei mai mult față de aprobat 2025.

Cheltuielile fondului măsurilor de profilaxie pentru anul 2026 vor fi axate pe finanțarea măsurilor de reducere și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire, precum și promovarea unui mod de viață sănătos.

Din totalul cheltuielilor estimate pentru anul 2026 din fondul măsurilor de profilaxie ponderea majoră (44%) revine cheltuielilor pentru achiziționarea vaccinurilor opționale (vaccinul și imunoglobulina antirabie, vaccinul antigripal, vaccinul contra hepatitei virale B și vaccinul contra infecției meningococice) .

Este important de menționat, că începând cu anul 2026, în premieră, va fi achiziționat vaccinul contra infecției meningococice cauzată de Neisseria Meningitis seritop B la copii, care reprezintă un risc sporit de infectare, pentru care sunt preconizate 11,5 mil.lei pentru 10 mii doze de vaccin.

Mijloacele financiare cu ponderea de 28% din fondul măsurilor de profilaxie sunt estimate pentru depistarea precoce a îmbolnăvirilor, în special pentru desfășurarea screening-ului pulmonar persoanelor din grupurile cu risc la tuberculoză din localitățile rurale, realizarea screening-ului colorectal, asigurarea accesului populației feminine la diagnosticul precoce de cancer mamar și oferirea accesului copiilor din localitățile rurale la servicii medicale stomatologice.

Restul mijloacelor (28%) se preconizează a fi utilizate pentru activități de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire, și anume prevenirea infecției HIV, tuberculozei, hepatitelor virale B, C și D, reducerea riscurilor de îmbolnăvire condiționate de consumul tutunului, precum și desfășurarea activităților de promovare a unui mod de viață sănăos pe tot parcursul vieții.

➤ **Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale** pentru anul 2026 se estimează în cuantum de **340 209 mii lei**, (peste 1,8% din veniturile FAOM cu excepția celor cu destinație specială), sau cu 248 209,00 mii lei mai mult față de aprobat 2025.

Mijloacele financiare urmează a fi axate pe sporirea calității serviciilor medicale, eficienței și randamentului IMSP, prin îmbunătățirea infrastructurii de sănătate și asigurarea condițiilor optime pentru prestarea asistenței medicale populației, în conformitate cu politicile în domeniul sănătății și Strategiei naționale „Sănătatea 2030”.

În anul 2026 mijloacele financiare din fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale vor fi utilizate pentru reparația edificiilor prestatorilor publici de servicii medicale, după cum urmează:

- 100 000,0 mii lei vor fi alocate pentru finanțarea proiectelor investiționale, în bază de concurs, înaintate de prestatorii publici de servicii medicale;
- 240 209,0 mii lei vor fi direcționate pentru reparații capitale ale sediilor IMSP pentru care Ministerul Sănătății are calitatea de fondator, dintre care: IMSP Institutul de Medicină Urgentă, IMSP Institutul de Cardiologie, IMSP Institutul Mamei și Copilului, IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”, IMSP Institutul Oncologic.

➤ **Fondul de administrare al SAOM** pentru anul 2026 se prevede în cuantum de **132 941,0 mii lei**, ceea ce constituie 0,7% din veniturile planificate ale FAOM cu excepția celor cu destinație specială.

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, dezvoltarea și mentenanța sistemelor informaționale, realizarea campaniilor de informare a populației despre sistemul AOAM, salarizarea personalului CNAM, cheltuieli operaționale, cheltuieli de gospodărie și birotică, acoperirea cheltuielilor de deplasare, instruire și perfecționare a cadrelor, alte activități ce țin de administrarea sistemului.

Concomitent, este de remarcat faptul că odată cu modificarea statutului Companiei Naționale de Asigurări în Medicină începând cu 1 ianuarie 2026 din perspectiva prevederilor Legii nr. 140/2025 pentru modificarea unor acte normative (migrarea autorităților administrative centrale), personalul instituției va fi salarizat conform reglementărilor prevăzute în Legea nr.270/2018 privind sistemul unitar de salarizare în sectorul bugetar. Astfel, potrivit Hotărârii Guvernului nr. 507/2025 cu privire la modificarea Hotărârii Guvernului nr. 1231/2018 pentru punerea în aplicare a prevederilor Legii nr.270/2018 privind sistemul unitar de salarizare, în cazul în care salariile calculate personalului CNAM prin aplicarea prevederilor legii menționate sunt inferioare salariilor medii lunare calculate anterior modificării statutului, acestora li se garantează diferența de salariu, determinată în conformitate cu actele normative de rigoare.

❖ Soldul bugetar al fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală

Pentru anul 2026 fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală se preconizează cu deficit bugetar în sumă de 240 209,0 mii lei, care va fi acoperit din contul soldului mijloacelor financiare de la începutul anului.

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