**Proiect**

**GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA**

H o t ă r î r e nr. \_\_\_\_\_\_

din \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Chişinău

**Privind modificarea şi completarea**

**Hotărârii Guvernului nr. 1387 din 10 decembrie 2007 cu privire la aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistenţă medicală**

**-----------------------------------------------------------------------**

În vederea executării Legii nr.1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1998, nr.38-39, art.280), cu modificările şi completările ulterioare, Guvernul HOTĂRĂŞTE:

    Hotărârea Guvernului nr. 1387 din 10 decembrie 2007 cu privire la aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistenţă medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2007, nr.198-202, art.1443), cu modificările şi completările ulterioare, se modifică şi se completează după cum urmează:

1. În Hotărîrea Guvernului cu privire la aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistenţă medicală nr.1387 din 10.12.2007:

1) la punctul 2 după sintagma „Ministerul Sănătăţii şi Compania Naţională de Asigurări în Medicină” se completează cu un alineat nou cu următorul cuprins:

„în termen de o lună după aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistenţă medicală, vor aproba şi vor publica Normele metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistenţă medicală;”

2) la alineatul 2, al punctului 2 sintagma „Normele metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistenţă medicală pentru anul respectiv” se substituie cu sintagma „Criteriile de contractare a instituţiilor medico-sanitare în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistenţă medicală pentru anul respectiv;”;

3) alineatul 1 al punctului 3 va avea următorul cuprins:

„pînă la 31 decembrie al fiecărui an, va încheia cu prestatorii publici de servicii medicale contracte de acordare a asistenţei medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistenţă medicală, în conformitate cu  Programul nominalizat şi cu Criteriile de contractare a instituţiilor medico-sanitare în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistenţă medicală pentru anul respectiv. Pentru spectrul şi volumul serviciilor medicale neacoperite de către prestatorii publici, Compania Naţională de Asigurări în Medicină contractează serviciile medicale oferite de către prestatorii de servicii privaţi, ce activează în conformitate cu legislaţia, selectaţi în urma procedurilor de achiziţii publice prevăzute de legislaţie. Volumul şi spectrul serviciilor medicale anunţat pentru achiziţii publice pentru contractate cu prestatorii de servicii privaţi se stabileşte de către Ministerul Sănătăţii.”

1. În Programul unic al asigurării obligatorii de asistenţă medicală:

1) la punctul 3, sintagmele „modalitatea de plată şi criteriile privind contractarea prestatorilor.” şi „revăzute anual în funcţie de volumul mijloacelor acumulate în fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală pentru anul respectiv,” se exclud.

1. după punctul 3 se introduce un punct nou, 31, cu următorul conţinut:

„31. Principiile de bază ale contractării serviciilor medicale, repartizarea mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală pentru achitarea serviciilor medicale, particularităţile de contractare a tipurilor de asistenţă medicală prevăzute în Programul unic sînt stabilite prin Criteriile de contractare a instituţiilor medico-sanitare în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistenţă medicală, aprobate de Ministerul Sănătăţii şi Compania Naţională de Asigurări în Medicină şi publicate în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, în baza sumelor planificate în legea fondurilor AOAM pentru anul respectiv.”

3) La punctul 4, alineatul 1), litera c) după cuvîntul „prevenirea” se completează cu sintagma „şi depistarea precoce a”;

4) la punctul 4, alineatul (2) şi punctul 14, litera e), după cuvintele „prescrierea medicamentelor” se completează cu cuvintele şi „dispozitivelor medicale”;

5) La punctul 4, alineatul 3), după sintagma „beneficiază de” se completează cu sintagma „servicii de depistare precoce a patologiilor în cadrul screening – urilor,”

6) Punctul 4, alineatul (5) se expune în redacţie nouă „Serviciile medicale, prestate de către instituţiile medico-sanitare, vor fi contractate de către  Compania Naţională de Asigurări în Medicină în baza tarifelor negociate cu acestea, fără a depăşi tarifele aprobate de Guvern şi costurile serviciilor medicale, aprobate de Ministerul Sănătăţii. Prestarea serviciilor respective la un cost mai înalt decît cel stipulat în contract şi solicitarea de la persoana asigurată a plăţilor suplimentare nu se permit.”

7) Pct.5 se completează cu următoarea poziţie: „u) factorii influenţând starea de sănătate şi motivele recurgerii la serviciile medicale (Z00-Z99)”.

8) La punctul 12 după cuvîntul „profilaxie,” se completează cu sintagma „de depistare precoce a maladiilor”;

9) La punctul 14, alineatul 1):

a) la litera a) după sintagma „combaterea fumatului” se completează cu sintagma ,,inclusiv consilierea/sfaturi pentru renunţare la fumat”;

b) la litera e):

după sintagma ,,planificarea familiei: consultarea în probleme de planificare a familiei, inclusiv alegerea mijloacelor de contracepţie pentru persoanele fără risc obstetrical, maladii social-condiţionate etc.” se completează cu sintagma ,,inclusiv asigurarea cu contraceptive pentru populaţia ţintă: adolescenţii sexual-activi, în mod special cei în stare de vulnerabilitate şi de risc, tinerii din grupurile vulnerabile şi de risc, precum şi femeile de vîrstă fertilă din grupurile vulnerabile şi de risc, conform prevederilor aprobate de Ministerul Sănătăţii;

sintagma ,,recoltarea pentru test Papanicolau” se substituie cu sintagma „prelevarea probei citologice”;

sintagmele „aplicarea steriletului”, „recoltarea unui produs patologic sau material pentru biopsie”, „realizarea manoperelor medicale specifice specialităţii obstetrică şi ginecologie prevăzute în anexa nr.3 la prezentul Program unic” se exclud;”

c) la litera f):

după sintagma „pentru prevenirea” se completează cu sintagma „şi depistarea precoce a”;

sintagma „femei după 18 ani” se substituie cu sintagma „femei după 20 de ani”;

sintagma „indicaţie pentru efectuarea microradiofotografiei (grupele de risc şi persoanele din contingentul periclitant);” se substituie cu sintagma „indicaţie pentru radiografia pulmonară standard (digitală sau convenţională), pentru categoriile de persoane aprobate prin ordinul Ministerului Sănătăţii”;

cuvîntul „MRS” se substituie cu cuvîntul „RMP”.

d) la final de completat cu trei litere noi k), l) şi m) cu următorul conţinut:

,,k) promovarea şi recrutarea donatorilor de sînge/ componente sanguine voluntari şi neremuneraţi;

l) consiliere pre- şi post- test (fără costul testului) în cadrul serviciilor de testate voluntară şi confidenţială la infecţia HIV şi hepatite virale B, C, a solicitanţilor, inclusiv a gravidelor în prima şi a doua jumătate de sarcină, în conformitate cu actele normative în vigoare;

m) prestarea serviciilor de depistare precoce a patologiilor în cadrul screening – urilor organizate în conformitate cu actele normative aprobate de Ministerul Sănătăţii şi Compania Naţională de Asigurări în Medicină”.

9) La punctul 14, alineatul 2):

a) Litera c) se expune în următoarea redacţie:

,,c) realizarea tratamentului medical (proceduri intramusculare, intravenoase) în sala de tratamente/staţionar de zi, cabinete de proceduri şi la domiciliu, la indicaţia medicului de familie şi/sau a medicului specialist de profil, cu asigurarea dispozitivelor medicale de unică utilizare, inclusiv şi a medicamentelor în cazuri de urgenţă şi prim ajutor, de către instituţia medicală primară. ”

b) la litera f) cuvîntul „invalizilor” se substituie cu sintagma „persoanelor cu dizabilităţi şi/sau ţintuite la pat”.

10) Punctul 14, alineatul 2) se completează la final cu litera l) cu următorul cuprins:

„l) integrarea serviciilor de sănătate mintală în asistenţa medicală primară, dezvoltarea Centrelor Comunitare de Sănătate Mintală şi prestarea serviciilor de sănătate mintală integrat la nivel de comunitate, în conformitate cu actele normative în vigoare. ”

11) Punctul 16, litera g) după sintagma ,,sănătate mintală” se completează cu sintagma ,,cu prescrierea, la necesitate, a tratamentului de substituţie pentru utilizatorii de droguri injectabili; ”

1. La punctul 16:
2. litera o) se modifică şi va avea următorul cuprins:

„o) prestarea serviciilor de depistare precoce a patologiilor în cadrul screening-urilor organizate în conformitate cu actele normative aprobate de Ministerul Sănătăţii şi Compania Naţională de Asigurări în Medicină”;

b) se completează la final cu patru litere noi p), q) şi r) cu următorul conţinut:

,,p) asigurarea supravegherii medicale şi tratamentului antiretroviral în condiţii de ambulator în cadrul Cabinetelor teritoriale, conform prevederilor actelor normative în vigoare;

q) prestarea serviciilor de intervenţie timpurie copiilor de la naştere pînă la vîrsta de 3 ani cu nevoi speciale/tulburări de dezvoltare şi risc sporit şi familiile acestora în conformitate cu actele normative în vigoare;

r) realizarea tratamentului medical (proceduri intramusculare, intravenoase) în condiţii staţionar de zi la indicaţia medicului specialist de profil, cu asigurarea dispozitivelor medicale de unică utilizare, inclusiv şi a medicamentelor în cazuri de urgenţă şi prim ajutor, de către instituţia medicală specializată de ambulator/spitalicească. ”

13) În punctul 17 lit.d) după sintagma „care nu sînt efectuate în cadrul asistenţei medicale primare” se completează cu sintagma „şi sînt necesare pentru aprecierea tacticii de diagnostic şi tratament”;

14) Punctul 17 se completează cu subpunctul:

„e) asigurarea, la indicaţii, cu exoproteze şi implanturi mamare necesare pentru reabilitarea pacienţilor cu tumori maligne precum şi cu proteze individuale şi consumabilele necesare pentru reabilitarea chirurgicală şi protetică a pacienţilor cu tumori maligne ale capului, gîtului şi ale aparatului locomotor; ”

1. Punctul 19 se completează la final cu litera d) cu următorul conţinut:

,,d) asistenţa medicală stomatologică în volum deplin, cu excepţia protezării şi restaurării dentare, acordată copiilor cu vîrsta de pînă la 12 ani, în conformitate cu actele normative aprobate de Ministerul Sănătăţii;”.

16) La punctul 23:

a) la litera e) cuvîntul „invalidizare” se substituie cu cuvîntul „dizabilitate”;

b) la litera f) cuvântul „invaliditate” se substituie cu cuvântul „dizabilitate”.

17) După pct.23 se completează cu un pct. nou 231 cu următorul conţinut:

„231) Asistenţa medicală spitalicească este prestată pe tipuri de îngrijiri medicale, conform actelor normative în vigoare:

1. Îngrijiri acute – servicii prestate pacienţilor care au fost internaţi pentru a efectua una sau mai multe din următoarele:
2. Naştere;
3. Tratamentul bolii sau asigurarea tratamentului definitiv al traumatismului;
4. Efectuarea intervenţiei chirurgicale;
5. Reducerea simptomelor bolii sau traumatismului (cu excepţia asistenţei paliative);
6. Reducerea severităţii bolii sau traumatismului;
7. Preîntîmpinarea acutizării şi/sau complicaţiei bolii şi/sau traumatismului care ar putea pune în pericol viaţa sau funcţiile normale;
8. Efectuarea diagnosticului sau procedurilor terapeutice.
9. Îngrijiri cronice – servicii prestate pacienţilor care au fost internaţi pentru a se efectua unul din următoarele tipuri de asistenţă medicală:
10. Reabilitare – asistenţa medicală acordată pacientului cînd obiectivul clinic primar sau scopul tratamentului este îmbunătăţirea funcţionalităţii unui pacient cu deteriorare, limitarea activităţii sau restricţii de participare datorită condiţiilor de sănătate.
11. Asistenţa paliativă – asistenţa medicală acordată pacientului cînd obiectivul clinic primar sau scopul tratamentului este optimizarea calităţii vieţii pacientului cu o patologie activă şi avansată care limitează viaţa acestuia.

c) Asistenţa geriatrică – asistenţa medicală acordată pacientului cînd obiectivul clinic primar sau scopul tratamentului este îmbunătăţirea funcţionalităţii pacientului cu necesităţi multidimensionale asociate cu condiţii medicale legate de îmbătrînire.”

18) După punctul 29 se completează cu două puncte noi 291  şi 292 cu următorul cuprins**:**

,,291. Instituţia medico-sanitară contractată de Compania Naţională de Asigurări în Medicină acoperă cheltuielile pentru exoprotezele şi implanturile mamare necesare pentru reabilitarea pacienţilor cu tumori maligne precum şi pentru protezele individuale şi consumabilele necesare pentru reabilitarea chirurgicală şi protetică a pacienţilor cu tumori maligne ale capului, gîtului şi ale aparatului locomotor. ”

19) Punctul 35 va avea următorul cuprins:

,,35. Lista manoperelor medicale, ce ţin de domeniul îngrijirilor medicale la domiciliu, se aprobă de Ministerul Sănătăţii”;

20) Anexa nr. 3 se modifică şi se completează după cum urmează:

a) În denumirea anexei nr. 3 sintagma ,,de profil chirurgical” se exclude.

b) Capitolul *,,****B. Dermatolovenerologie****”* va avea următorul cuprins:

Consultaţia medicului dermatovenerolog (examen clinic general şi dermatovenerologic);

Recoltarea materialului pentru investigaţiile de laborator indicate procesului cutanat;

Tratament în afecţiunile cutanate: cu raze laser, PUVA terapie, administrarea preparatelor medicamentoase intramuscular şi intravenos după caz, tratamentului topic.

c) La Capitolul *,,***D. Obstetrica şi ginecologie***”***:**

sintagma „conizaţia cu ansă diatermică sau cu bisturiul” se substituie cu sintagma „diatermoelectroexcizia colului uterin”;

sintagma „recoltare pentru test Papanicolau” se substituie cu sintagma „prelevarea probei citologice ”;

se completează cu sintagma „Prelevarea biopsiei sub ghidajul colposcopic” .

d) La Capitolul *,,***I. Planificarea familiei***”***:**

sintagma „recoltare pentru test Papanicolau” se substituie cu sintagma „prelevarea probei citologice ”;

e) Anexa nr. 3 se modifică şi se completează la final cu un capitol nou cu următorul cuprins:

,,***K. Narcologie***

consultaţia medicului psihiatru-narcolog (examenul clinic general şi narcologie);

examinarea complexă (nivelul funcţiilor intelectual amnezice, sfera emoţional-volitivă, particularităţi de personalitate şi de gîndire);

consultaţia psihologică;

examinare în cadrul comisiei speciale narcologice;

consilierea psihologică;

psihocorecţie;

psihoterapie individuală;

psihoterapie în grup;

administrarea tratamentului de substituţie cu metadonă”.

21) În anexa nr.4, capitolul I. Investigaţii paraclinice efectuate la trimiterea medicului de familie:

## a) secţiunile 9.Investigaţii citomorfologice şi 10.Investigaţii morfopatologice cu conţinutul acestora, poziţiile 139, 140 şi 141, se exclud, schimbîndu-se respectiv numărătoarea la toate poziţiile din anexa nr. 4.

b) Numărătoarea secţiunilor ,,8. Diagnosticul funcţional:”, ,,9. Imagistică medicală:”, ,,10. Investigaţii de radiodiagnostic:”, ,,11. Endoscopia de diagnostic:” se modifică şi va avea următorul cuprins ,,9. Diagnosticul funcţional:”, ,,10. Imagistică medicală:”, ,,11. Investigaţii de radiodiagnostic:”, ,,12. Endoscopia de diagnostic:”.

c) La pct. 6 **Investigaţii citomorfologice:**

poziţia „72.Citologia exfoliativă (cercetarea celulelor atipice în cadrul examenului profilactic)” se substituie cu poziţia „72.Investigaţia citomorfologică în frotiu exfoliativ, test Leishman-Romanovski-Giemsa”.

d) Punctul 6 **Investigaţii citomorfologice** se completează cu poziţiile:

„741  Investigaţia citomorfologică în frotiu exfoliativ, test Papanicolau;

742 Investigaţia citomorfologică în mediul lichid, test Papanicolau. ”

e) la Pct.11 **Endoscopia de diagnostic poziţia** 2192 se exclude.

22) În anexa nr.4, capitolul II. Investigaţii paraclinice efectuate la trimiterea medicului specialist de profil pentru pacienţii de ambulator, Сapitolul II. investigaţiile paraclinice efectuate la trimiterea medicului specialist de profil pentru pacienţii de ambulator:

a) Compartimentul 2. Determinarea parametrilor biochimici. Se completează în final cu 2 poziţii noi 67 11, 67 12 în următoarea redacţie:

„67 11 (\*). Dublu test prenatal (PAPP+B-HCG)

1. 12 (\*). Triplu test prenatal (AFP+B-HCG+E3).
2. În final se completează cu un asterisc cu următorul conţinut:

„(\*) Examinările respective vor fi efectuate femeilor gravide din grupul de risc, stabilit de Ministerul Sănătăţii.

c) Pct. 4. **Determinarea parametrilor imunologici** se completează la final cu poziţiile:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **b) Determinarea parametrilor imunologici** | | |
| 7818 | Determinarea adiponectinei prin metoda Elisa | 1590.10 |
| 7819 | Determinarea leptinei prin metoda Elisa | 1590.11 |
| 7820 | Determinarea Dnase Activity prin metoda ELISA | 1590.27 |

d) la pct.6 **Investigaţii citomorfologice:**

poziţia „84.Citologia exfoliativă (cercetarea celulelor atipice în cadrul examenului profilactic)” se substituie cu poziţia „84.Investigaţia citomorfologică în frotiu exfoliativ, test Leishman-Romanovski-Giemsa”.

e)Punctul 6 **Investigaţii citomorfologice** se completează cu poziţiile:

„861  Investigaţia citomorfologică în frotiu exfoliativ, test Papanicolau;

862 Investigaţia citomorfologică în mediul lichid, test Papanicolau. ”

f) la pct. 12 **Endoscopia de diagnostic:**

Poziţia „3792 Vaginoscopia diagnostică” se substituie cu poziţia „3792 Prelevarea biopsiei sub ghidajul colposcopic”.

23) Anexa nr. 5 Lista **serviciilor medicale de înaltă performanţă** se modifică şi se completează după cum urmează:

1. se notifică cu asterisc (\*) următoarele poziţii:

poziţia 294 ,,Plazmafereza manuală (se efectuează la centrele de transfuzie)”;

poziţia 295 ,,Plazmafereza la aparat (se efectuează la centrele de transfuzie)”;

24) La anexa nr.5:

a) poziţiile 83, 84 se transferă în final la litera f) Determinarea ARN, ADN agenţilor patogeni în materialul biologic prin metoda de polimerizare în lanţ (PCR), şi vor avea nr. 2931 şi 2932;

b) poziţiile 392, 612-620 se transferă la anexa nr.4 Lista investigaţiilor paraclinice şi a serviciilor de fizioterapie şi reabilitare medicală cu metode fizice, şi vor avea nr.3051, 3794-12, poziţia 392 se include şi în compartimentul “I. Investigaţiile paraclinice efectuate la trimiterea medicului de familie” la poziţia nr. d/o 1831 şi 2194-5 respectiv;

c) Poziţiile 612 şi 613 vor avea următorul conţinut:

,,Esofagogastroduodenofibroscopie diagnostică cu determinarea germenului Helicibacter Pylori” şi “Esofagogastroduodenofibroscopie diagnostică cu PH-metrie şi determinarea Germenului Helicobacter Pylori”;

d) poziţiile 4, 5, 20, 40, 53-64, 72-82, 179, 182-186, 197-203, 205, 206, 208, 209, 221, 222, 237, 252, 257-259, 261, 298, 299, 301, 303, 312, 315, 334, 349, 350, 383, 391, 397-399, 507, 534, 535, 610-611 se exclud;

e) în final se completează cu o notă cu următorul cuprins:

,,**Notă:**

a) anestezia, care este necesară în cazul prestării unor servicii (RMN, TC etc.) pentru copii sau persoane cu nevoi speciale, este asigurată din contul mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală. Prestatorii vor face dovada la contractare a prezenţei spaţiului şi dotărilor necesare pentru perioada de pre- şi post anestezie, precum şi dovada relaţiei de muncă cu un medic de specialitate ATI, şi decontarea se va efectua cu condiţia prezenţei protocolului anestezic semnat şi parafat de medicul în cauză;

b) La poziţiile 909; 909.1; 909.2, costul contrastului se va achita suplimentar, conform preţurilor în vigoare la momentul efectuării investigaţiei, din contul mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală.”

**Prim-ministru**

Contrasemnează:

Ministrul finanţelor Anatol Arapu

Ministrul sănătăţii Ruxanda Glavan

Vizează:

Secretarul general al Guvernului

Aprobată în şedinţa Guvernului

din

Coordonat:

Director general interimar al Companiei

Naţionale de Asigurări în Medicină Vasile PASCAL