

Nota informativă
la proiectul de hotărâre a Guvernului
cu privire la modificarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală,
aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1387/2007

<p>1. Denumirea autorului și, după caz, a participanților la elaborarea proiectului</p> <p>Proiectul hotărârii Guvernului cu privire la modificarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1387/2007, a fost elaborat de către Ministerul Sănătății și Compania Națională de Asigurări în Medicină</p>
<p>2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului de act normativ și finalitățile urmărite</p> <p>Prezentul proiect de hotărâre a Guvernului a fost elaborat în temeiul art. 2 alin. (1) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1998, nr. 38–39, art. 280) și modificărilor operate în art. 20 alin. (2) lit. f) și g) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995.</p> <p>Elaborarea proiectului este condiționată de necesitatea îmbunătățirii accesului populației la servicii medicale, prin extinderea volumului de servicii medicale acoperite din asigurării obligatorii de asistență medicală, inclusiv oferirea accesului pacienților cu tumori benigne la reabilitare funcțională, anatomică, estetică și psihologică.</p> <p>De asemenea, operarea modificărilor este condiționată, de necesitatea modificării indicațiilor pentru investigația Tomografie cu emisie de pozitroni-tomografia computerizată (PET-CT) cu administrarea radiotrasorului FDG F-18, cod 1359.3, ce va contribui la lărgirea spectrului de beneficiari de servicii în conformitate cu prevederile procedurilor standard de operare internaționale.</p> <p>Necesitatea stabilirii riscurilor, identificării precoce a maladiilor congenitale, în vederea aplicării conduitei și tratamentelor oportune și eficiente a condiționat propunerea de a include în Programul unic Servicii de asistență medico-genetică.</p> <p>Concomitent, propunerile de modificare a Programului unic, sunt condiționate de necesitatea implementării tehnologiilor moderne, utilizării eficiente a dispozitivelor medicale performante, procurate din mijloacele proprii destinate pentru dezvoltare instituțională și de la partenerii internaționali, necesitatea precizării unor reglementări pentru excluderea ambiguităților de interpretare a prevederilor etc.</p> <p>Modificările propuse vor contribui la stabilirea precoce a diagnosticului, asigurarea tratamentelor eficiente, țintite pe cauză, îmbunătățirii stării de sănătate, prin intervenții de reabilitare funcțională, anatomică, estetică și psihologică, în vederea integrării sociale, incluziunii în comunitate, menținerii în câmpul muncii și sporirii calității vieții a acestora.</p>
<p>Descrierea gradului de compatibilitate pentru proiectele care au ca scop armonizarea legislației naționale cu legislația Uniunii Europene</p> <p>Proiectul nu conține norme de armonizare a legislației naționale cu legislația Uniunii Europene.</p>
<p>4. Principalele prevederi ale proiectului și evidențierea elementelor noi</p> <p>În proiectul hotărârii Guvernului cu privire la modificarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1387/2007, se propune operarea modificărilor în punctele 17 lit. e) și 29¹ din Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală prin completarea în textul acestora după cuvintele „tumori maligne” cu cuvintele „și tumori benigne”.</p> <p>Scopul proiectului este de a contribui la asigurarea, la indicații, cu proteze individuale și consumabilele necesare pentru reabilitarea protetică și chirurgicală și a pacienților cu tumori benigne. Astfel, și pacienții cu tumori benigne vor avea acces la servicii acoperite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală.</p>

Este de menționat că particularitățile individuale de creștere a tumorilor benigne impun intervenții chirurgicale de eradicare a formațiunii care, după amploare și defecte anatomice, sunt similare cu cele după cura chirurgicală a tumorilor maligne.

Respectiv, după o perioadă de recuperare, acești pacienți necesită intervenții chirurgicale de protezare (exoproteze și implanturi mamare, proteze individuale și consumabile aferente), pentru substituirea defectelor de țesut, care au consecințe mutilante, invalidizante și funcționale pentru pacienți. Deși, comparativ cu pacienții cu tumori maligne, pronosticul vital al pacienților cu tumori benigne este mult mai favorabil, anumite localizări, dimensiuni și manopere chirurgicale efectuate în cazul tumorilor benigne, produc aceleași leziuni anatomice și psihologice severe.

În proiect se propun completări cu servicii de asistență medico-genetică, necesare pentru stabilirea riscurilor, identificarea precoce a maladiilor congenitale, în vederea aplicării intervențiilor necesare cu scop de prevenire, depistare precoce, stabilire a conduitei și tratamentelor eficiente ale acestor maladii.

De asemenea, se propune includerea modificărilor indicațiilor pentru investigația Tomografie cu emisie de pozitroni-tomografia computerizată (PET-CT) cu administrarea radiotrasorului FDG F-18, cod 1359.3 cu lărgirea spectrului de beneficiari în conformitate cu prevederile procedurilor standard de operare internaționale.

În temeiul art. 62 alin. (2) din Legea nr. 100/2017 și având în vedere faptul că procesul de contractare și raportare a serviciilor de către prestatorii contractați de CNAM se efectuează prin intermediul sistemelor informaționale a căror funcționare este în baza unor criterii de programare determinate (care spre ex. nu admit indicii numerici la numărul de ordine), propunem reproducerea anexelor nr. 4 și nr. 5 într-o nouă redacție, ceea ce va facilita aplicarea inechivocă și corectă a acestora.

În același timp, aceasta oferă posibilitatea de a remedia formularea defectuoasă a unor norme de completare din Hotărârea Guvernului nr. 245/2022 pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 1387/2007. În acest context propunem expunerea în redacție nouă a Anexelor nr. 4 și nr. 5, care au fost confruntate cu Anexa nr.3 la Hotărârea Guvernului nr.1020/2011 cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare, ca rezultat fiind corectate un șir de coduri, denumiri ale serviciilor și excluse serviciile care au fost abrogate din Catalogul de tarife.

2) În anexa nr. 4 au fost operate următoarele modificări:

a) În capitolul I:

- secțiunea 4. „Determinarea parametrilor imunologici și examinări imunoematologice” a fost completată cu 4 poziții noi cu nr. d/o 84 și 127-129;

- în secțiunea 10. „Imagistică medicală” punctul „Investigații ecografice” a fost completat cu 2 poziții cu nr. d/o 213-214, în acest context fiind exclusă poziția 205;

b) în capitolul II:

- a fost completat cu secțiunea 5 „Determinarea parametrilor imunologici prin metoda chemiluminiscență amplificată enzimatic” cu 59 de poziții cu nr. d/o 515-573, transferate din anexa nr. 5;

- secțiunea 12 „Diagnostic funcțional” a fost completat cu o poziție nouă cu nr. d/o 890;

- secțiunea 13 „Imagistică medicală”, punctul „Investigații ecografice”, la fel, a fost completat cu 2 poziții cu nr. d/o 921-922;

- secțiunea 14 „Investigații de radiodiagnostic”, punctul 2) „Tubul digestiv” a fost completat cu 2 poziții cu nr. d/o 972-973;

- a fost completat cu secțiunea 18 „Investigații anatomopatologice și citopatologice” cu 11 poziții cu nr. d/o 1112-1122 r. n., transferate din anexa nr. 5;

capitolul III a fost completat cu o poziție nouă cu nr. d/o 1191;

Astfel, în anexa 4 au fost introduse 82 investigații noi, din care 59 au fost transferate din anexa nr.5.

3) În anexa nr. 5 au fost operate următoarele modificări:

- au fost excluse pozițiile 64-119, care au fost incluse în anexa nr.4;

- în contextul analizei SÎP-urilor din punct de vedere al complexității și costului, cu evidențierea celor mai solicitate, mai puțin solicitate și celor neexecutate pe parcursul mai multor ani, ponderea acestora din totalul SÎP-urilor prestate, și ținând cont de opiniile comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății, au fost evidențiate 31 de poziții care s-au exclus, având în vedere că o parte din ele ar putea fi înlocuite cu proceduri mai puțin ofensive și invazive, sau cu alte proceduri/investigații mai informative, după cum urmează:

<i>Cod serviciu</i>	<i>Nr. d/o redacția veche</i>	<i>Cod serviciu</i>	<i>Nr. d/o redacția veche</i>	<i>Cod serviciu</i>	<i>Nr. d/o redacția veche</i>
1841.10	52	1078	256	1255.91	347
1841.27	61	1050.3	257	1255.64	348
1841.77	100	1050.8	263	1255.65	349
1841.102	124	1069	264	1297	452
1841.105	126	1084	270	2306.2	486
1949.51	166	1085	271	2338.28	491
2119	184	1086	272	2338.34	493
998	189	1087	273	3051	498
998.1	190	1143	278	3053	499
1002	200	1254.2	303		
1067	255	1255.21	327		

- s-a completat cu secțiunea „Servicii de asistență medico-genetică” cu 9 poziții (a vedea nr. d/o 105-113 în r.n.);

- s-a exclus poziția 167⁵ – cod serviciu 1841.37, deoarece repeta poziția 66;

- secțiunea „Servicii de investigare și examinare molecular-genetică” s-a completat cu 3 poziții (a se vedea nr. d/o 115-117 în r.n.);

- s-a completat cu secțiunea „imunofenotipare prin citometrie în flux” cu 8 poziții (a vedea nr.d/o 143 – 150);

- din capitolul III, secțiunea 1. „Investigații anatomopatologice de diagnostic ale materialului postoperator” s-au exclus serviciile cu codul 2095, 2099, 2104, 2110 (pozițiile 171-174 în redacția veche), deoarece acestea au fost incluse în anexa nr. 4;

- s-a exclus secțiunea 2. „Investigații histopatologice de diagnostic ale materialului biopsic” (cod servicii 2103, 2109, 2114, 2118, 2118.1- pozițiile 177-181 în redacția veche), deoarece aceasta a fost inclusă în anexa nr. 4;

- secțiunea 3. „Investigații citopatologice ale materialului citologic” cu pozițiile 182-183 (cod servicii 2106, 2113) a fost exclusă, deoarece a fost inclusă în anexa nr. 4;

- capitolul VI secțiunea 4. „Tomografie/tomografie computerizată” a fost completată cu 7 poziții (a vedea nr. d/o 293-299 în r.n.);

- capitolul VIII. „Medicina nucleară” a fost completat cu 3 poziții noi (a vedea nr. d/o 430-432 în

r.n.);

- capitolul IX. „Endoscopie diagnostică, curativă și operatorie” a fost completat cu 5 poziții noi (a se vedea nr. d/o 458-462 în r.n.);

Astfel, în anexa 5 au fost introduse 35 investigații noi, din care 63 au fost transferate din anexa nr.5. în anexa nr.4, iar 31 au fost excluse ca investigații neutilizate, care se efectuează prin alte metode cu utilizare tehnologii mai înalte.

Totodată, în context s-au efectuat unele îmbunătățiri în text, după cum urmează:

- a fost exclus textul cu indicele numeric „²”, respectiv, următorii indici numerici se numerotează în ordine crescândă;

- textul de la indicele numeric „⁴” a fost modificat redacțional. Totodată s-a inclus vârsta pînă la care copiii li se pot presta serviciile respective, deoarece în Hotărîrea Guvernului nr. 245/2022 în mod eronat a fost omisă sintagma în cauză, iar textul „prestarea asistenței medicale stomatologice” a fost exclus, deoarece, după cum am menționat mai sus, propunem modificarea alineatului unu din punctul 19 al Programul unic în sensul includerii serviciilor de anestiziologie la prestarea serviciilor stomatologice;

- textul de la indicele numeric a fost modificat sub aspectul revizuirii cazurilor pentru care se indică serviciul respectiv.

Implementarea modificărilor propuse la Programul unic va contribui la:

- depistarea unei tumori primare necunoscute atunci când boala metastatică este descoperită ca prima manifestare a cancerului sau când pacientul prezintă un sindrom paraneoplazic;

- stadializarea procesului malign în cazul imposibilității determinării gradului de răspândire;

- diagnosticul diferențial al leziunilor benigne de cele maligne sau alte procese;

- evaluarea răspunsului la tratament specific, evaluarea pre- și postprocedură terapeutică și ghidarea planificării radioterapiei;

- detectarea recurenței tumorale, în special în prezența markerilor tumorali creșuți.

Proiectul hotărîrii Guvernului urmează să intre în vigoare din data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

5. Fundamentarea economico-financiară

Implementarea proiectului se va efectua în limitele mijloacelor financiare stabilite în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală.

Numărul pacienților cu tumori benigne, care necesită implanturile și protezările în sensul modificărilor operate în punctele 17 lit. e) și 29¹ ale Programului unic, este de circa 4-7 pe an, ceea ce nu produce impact sesizabil asupra fondurilor de asigurare obligatorie de asistență medicală.

Costurile de implementare sunt echivalente cu costurile protezelor și/sau implanturilor confecționate și a intervențiilor chirurgicale respective, care vor fi acoperite din mijloacele financiare alocate de CNAM. Cheltuielile în cauză vor fi incluse în anexa subprogramelor legii anuale a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

Pentru acoperirea cheltuielilor, ce țin de efectuarea investigației Tomografie cu emisie de pozitroni-tomografia computerizată (PET-CT) cu administrarea radiotrasorului FDG F-18, cod 1359.3, cu lărgirea specturului de beneficiari în conformitate cu prevederile procedurilor standard de operare internaționale, este necesar suma de circa 20,9 mln.lei. Conform datelor prezentate de IMSP Institutul Oncologic, anual, sunt înregistrate 8596 cazuri noi de tumori maligne, iar în evidență se numără 65 065 pacienți cu tumori maligne, ceea ce ar presupune o necesitate estimativă anuală de 970 investigații PET-CT cu tariful de 21 529 lei.

Conform estimărilor efectuate pentru servicii de asistență medico-genetică este necesară anual suma de 3,05 mln lei. Pentru investigațiile incluse în secțiunea Imunofenotipare prin citometrie în flux suma estimativă necesară este de circa 1.9 mln.lei, iar suma necesară pentru investigațiile incluse la secțiunea Diagnostic funcțional este de circa 256,5 mii lei (tabelul se anexează).

6. Modul de încorporare a actului în cadrul normativ în vigoare
În scopul implementării proiectului hotărârii Guvernului cu privire la modificarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1387/2007, Ministerul Sănătății și Compania Națională de Asigurări în Medicină vor aproba modificări în Normele metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală și în Criteriile de contractare a prestatorilor de servicii medicale.
7. Avizarea și consultarea publică a proiectului
În scopul respectării prevederilor Legii nr.100/2017 cu privire la actele normative și Legii nr.239/2008 privind transparența în procesul decizional proiectul, împreună cu nota informativă, anunțul privind consultările publice a proiectului în cauză vor fi plasate pe pagina web a Ministerului Sănătății (www.ms.gov.md) la rubrica Transparență decizională și pe platforma PARTICIP.GOV.MD.
8. Constatările expertizei anticorupție
Informația privind rezultatele expertizei anticorupție va fi inclusă după recepționarea raportului de expertiză anticorupție.
9. Constatările expertizei de compatibilitate
Proiectul nu este elaborat în scopul armonizării legislației naționale cu legislația UE, exceptându-se astfel de la efectuarea expertizei de compatibilitate.
10. Constatările expertizei juridice
Informația referitoare la concluziile expertizei juridice privind compatibilitatea proiectului de hotărâre cu alte acte normative în vigoare, precum și respectarea normelor de tehnică legislativă va fi inclusă după recepționarea expertizei juridice.
11. Constatările altor expertize
Proiectul nu cade sub incidența altor expertize necesare de a fi efectuate în condițiile Legii nr.100/2017 cu privire la actele normative.

Secretar general

Lilia GANTEA