

### Formularul tipizat al documentului de analiză a impactului

|  |  |
|--|--|
| <b>Titlul analizei impactului</b><br>(poate conține titlul propunerii de act normativ):  | Proiectul al hotărârii Guvernului privind aprobarea Regulamentului cu privire la modul de înființare și subvenționare de stat a farmaciilor în localitățile rurale   |
| <b>Data:</b>   | 18.09.2023   |
| <b>Autoritatea administrației publice (autor):</b>   | Ministerul Sănătății în comun cu Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale   |
| <b>Subdiviziunea:</b>  | Direcția politici în domeniul medicamentelor și dispozitivelor medicale, MS  |
| <b>Persoana responsabilă și datele de contact:</b>   | Dorina Florea, <a href="mailto:dorina.florea@ms.gov.md">dorina.florea@ms.gov.md</a><br>Tel. 022 268 842<br>Lina Gudima, <a href="mailto:lina.gudima@amdm.gov.md">lina.gudima@amdm.gov.md</a><br>Tel. 022 884 301 |
| <b>Compartimentele analizei impactului</b>   |  |
| <b>1. Definirea problemei</b>  |  |
| <b>a) Determinați clar și concis problema și/sau problemele care urmează să fie soluționate</b>  |  |
| <p>Înaintarea proiectului hotărârii Guvernului este impus de lipsa asigurării populației din localitățile rurale cu produse farmaceutice, inclusiv medicamente compensate.</p> <p>La moment, problema acută cu care se confruntă cetățenii din mediul rural este lipsa farmaciilor. Ca urmare, au de suferit cel mai mult persoanele vârstnice cu o sănătate precară și posibilități reduse de deplasare, în scopul achiziționării de produse farmaceutice și medicamente necesare.</p> <p>Prezentul proiect oferă o soluție optimă la problema identificată, și anume încurajarea, stimularea și susținerea financiară a agenților economici de a deschide farmacii în mediul rural, care să asigure accesul la servicii farmaceutice de primă necesitate populației din localitățile rurale.</p>   |  |
| <b>b) Descrieți problema, persoanele/entitățile afectate și cele care contribuie la apariția problemei, cu justificarea necesității schimbării situației curente și viitoare, în baza dovezilor și datelor colectate și examinate</b>  |  |
| <p>Conform unui raport al Curții de Conturi, peste 70.000 de persoane din R. Moldova nu au acces la medicamente esențiale, întrucât nu au în preajmă vreo farmacie. Curtea de Conturi constată că dacă în orașe numărul farmaciilor depășește de câteva ori normativele stabilite de lege, apoi în multe sate acestea lipsesc, fapt ce duce la limitarea accesului populației la medicamente.</p> <p>O analiză a situației făcută de profesorii Catedrei de farmacie socială „Vasile Procopișin” a USMF mai arată că în Republica Moldova distribuția farmaciilor este foarte neuniformă.</p> <p>La Chișinău, la o mie de locuitori revine câte o farmacie. Analiza arată o concentrare masivă a farmaciilor în capitală. Potrivit ei, în municipiul Chișinău sunt 513 de farmacii la o populație de 637 mii de locuitori, conform ultimelor date ale Biroului Național de Statistică. Asta ar însemna că la fiecare o sută de mii de locuitori revin aproape 90 de farmacii. Împărțite proporțional reiese că la fiecare zece mii de locuitori sunt 9 farmacii sau aproximativ câte o farmacie la o mie de locuitori.</p> <p>Potrivit ultimelor date ale Biroului Național de Statistică, în 2022 structura populației după percepția stării de sănătate arăta destul de îngrijorător, cu alte cuvinte, persoanele din mediul urban au declarat mai frecvent o stare de sănătate bună sau foarte bună (53,2%), comparativ cu cele din mediul rural (47,7%). Totodată, populația rurală în proporție de 15 la sută și-au apreciat starea de sănătate ca fiind rea sau foarte rea, pe când în mediul urban doar 11 la sută percep starea de sănătate ca fiind nesatisfăcătoare. Tot în baza aceluiași studiu, efectuat de către Biroul Național</p> |  |

de Statistică, se arată că percepția pozitivă a stării de sănătate a populației se reduce odată cu înaintarea în vârstă, fapt determinat în special de prevalență prin anumite boli caracteristice unor grupe specifice de vârstă.

Populația din mediul rural a raportat prezența cel puțin a unei boli cronice în proporție de 33,7% comparativ cu 32,4% în mediul urban. Aceasta se datorează faptului că în mediul rural procesul de îmbătrânirea a populației este mai pronunțat, ponderea vârstnicilor fiind de 10,7% comparativ cu 8,8% în urban. Prevalența prin boli cronice sporește odată cu vârsta, astfel încât, la copii aceasta a înregistrat o pondere de 9%, iar în cazul persoanelor adulte circa 40%, inclusiv pentru persoanele în vârstă de 65 și peste ani ponderea persoanelor cu boli cronice este de 86%.

Începând cu vârsta de 15 ani, ponderea persoanelor care folosesc medicamente este direct proporțională cu vârsta, ajungând la 75,7% în cazul persoanelor de 75 ani și peste. Această tendință este determinată preponderent de evoluția prevalenței de maladii cronice în funcție de vârstă, care atinge valoarea de 90,2% pentru persoanele de 75 și peste ani.

Din datele evidențiate mai sus rezultă problema acută cu care se confruntă societatea în privința accesului fizic la farmacii, de pe urma căruia au de suferit cel mai mult persoanele vârstnice din mediul rural care au o sănătate precară și posibilități reduse, ori limitate până la zero pentru a se putea deplasa la distanțe mari cu scopul achiziționării de medicamente vitale.

Prezentul proiect oferă o soluție optimă la problema identificată, anume încurajarea, stimularea și susținerea financiară a agenților economici de a deschide farmacii în mediu rural și să asigure cu resurse farmaceutice de primă necesitate populația din localitățile rurale.

### **c) Expuneți clar cauzele care au dus la apariția problemei**

Cauza de bază a situației create este lipsa de interes a agenților economici de a investi în deschiderea farmaciilor la sate (volume mici de vânzări atât de medicamente, cât și de produse cosmetice, adaos comercial plafonat), dar și lipsa specialiștilor (farmaciști) în mediul rural. Factorii enumerați contribuie la pierderi operaționale și imposibilitatea menținerii unității farmaceutice.

Numărul întreprinderilor farmaceutice a crescut în ultima perioadă cu aproape doi la sută în fiecare an. Experții vorbesc deja de o suprasaturație a pieței când la un număr de două milioane și șase sute de mii de locuitori ai țării, conform datelor BNS la data de 1 ianuarie 2022, reveneau aproape 1500 de farmacii.



Sursa: Catedra farmacie socială USMF, AMDM

## Numărul total de farmacii și amplasarea acestora pe zone geografice

| Zona geografică                 | Total farmacii | Mediu urban | Mediu rural |
|---------------------------------|----------------|-------------|-------------|
| <b>RDD mun. Chișinău</b>        | 513            | 484         | 29          |
| <b>RDD „Nord”</b>               | 418            | 246         | 172         |
| <b>RDD „Centru”</b>             | 342            | 155         | 187         |
| <b>RDD „Sud”</b>                | 150            | 82          | 68          |
| <b>UTA Găgăuzia</b>             | 75             | 44          | 31          |
| <b>Total, Republica Moldova</b> | 1498           | 1011        | 487         |

Un număr excesiv de farmacii se înregistrează și în unele raioane, mai ales din nordul țării și Autonomia Găgăuză. Studiul arată că și în municipiul Bălți sunt de aproape două ori mai multe farmacii în comparație cu cerințele demografice. În loc de 42 de farmacii, în oraș activează 81. Pentru aceste calcule studiul a utilizat limita minimă de o farmacie per 3000 locuitori. Reieșind din aceste calcule, o situație similară se înregistrează și în raioanele Edineț, Briceni, Râșcani, Ungheni și UTA Găgăuzia, unde numărul farmaciilor este de aproape două ori mai mare decât normele demografice.

În raioanele Orhei, Cahul, Cantemir, Căușeni, Criuleni și Ungheni o farmacie deservește oameni din trei sau chiar șase sate.

Există și regiuni unde populația nu are acces la medicamente din cauza numărului mic de farmacii. În raioanele Telenești și Nisporeni sunt de aproape de două ori mai puține unități de vânzare a medicamentelor în comparație cu numărul populației, 10 în loc de 20. Nu sunt destule farmacii nici în raioanele Glodeni, Cimișlia, Dondușeni, Soroca și Cahul.

### **d) Descrieți cum a evoluat problema și cum va evolua fără o intervenție**

Urmare unei analize a pieței farmaceutice din Republicii Moldova în contextul asigurării populației cu medicamente, s-a constatat:

1. Rețeaua farmaceutică în RM constituie la moment 1510 de farmacii autorizate, care sunt distribuite neuniform (concentrare preponderentă în municipii și centrele raionale – 1022 unități) și distribuție insuficientă la nivel rural - doar 488 unități.

Din totalul de 1477 sate, sunt asigurate cu farmacii doar 418, iar 1059 sate nu beneficiază de asistență farmaceutică și acces la medicamente esențiale. Problema este parțial rezolvată prin farmacii extrabugetare din cadrul instituțiilor medico-sanitare publice de asistență medicală primară, dintre care, 165 sunt licențiate, celelalte activează conform prevederilor ordinului ministrului sănătății nr. 60/2008 „Cu privire la Regulamentul provizoriu al Secției asistență cu medicamente și dispozitive medicale (farmacie) a Centrului Medicului de Familie și filialelor ei”.

2. Situația dată generează necesitatea deplasării cetățenilor în centrele raionale pentru procurarea medicamentelor, fapt ce tergiversează tratamentul bolilor cronice și implicit influențează creșterea morbidității în rândul populației, micșorând speranța la viață în Republica Moldova.

Ocrotirea sănătății populației constituie un domeniu de importanță vitală și de interes public deosebit, care obligă statul să ia măsuri pentru asigurarea viabilității, modernizării și dezvoltării lui.

Farmacia ca parte componentă a sistemului de sănătate, cu drept și obligațiune de acordare a asistenței cu medicamente și servicii farmaceutice, orientate spre beneficiul populației, trebuie să fie accesibilă și orientată spre îmbunătățirea calității vieții. Asistența cu medicamente a populației și asigurarea accesibilității fizice este asigurată prin amplasarea rațională a farmaciilor în teritoriu, în special în localitățile rurale prin:

- Servicii farmaceutice moderne;
- Medicamente sigure, inofensive și de calitate;
- Medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală.

Prezentul proiect oferă o soluție optimă în problema identificată și anume încurajarea, stimularea și susținerea financiară a agenților economici de a deschide farmacii în mediu rural care să asigure cu resurse farmaceutice și parafarmaceutice de primă necesitate populația din localitățile rurale. Respectiv, agentul economic se va simți încurajat din partea statului în dezvoltarea activității farmaceutice la sate, iar beneficiarul – oamenii din zone mai puțin accesibile vor dispune de produse farmaceutice calitative, inclusiv de acele medicamente compensate pentru care erau nevoiți să le achiziționeze de la distanță, unii din imposibilități de deplasare nici nu le obțineau.

**e) Descrieți cadrul juridic actual aplicabil raporturilor analizate și identificați carențele prevederilor normative în vigoare, identificați documentele de politici și reglementările existente care condiționează intervenția statului**

Politica medicamentului și asigurării farmaceutice în Republica Moldova se realizează în baza unor legi vechi, modificate și completate la nevoie în ultimii 30 de ani, fără o viziune abordată unitar. Cadrul legal nu face față avansului tehnologic, al nevoii de reglementare a tuturor aspectelor ce țin de medicamente, de dezvoltarea, producerea, distribuirea și administrarea lor în siguranță. Astfel, Legea nr. 1456/1993 cu privire la activitatea farmaceutică și Legea 1409/1997 cu privire la medicamente, își au rolul și aria de reglementare, însă sunt direct interdependente. Pentru că sunt domenii vaste, și problemele sunt vaste. Avem acces la farmacii înghesuite în orașe, dar care lipsesc cu desăvârșire la sate;

Proiectul este elaborat în temeiul actualelor modificări - art. 14<sup>1</sup>, 14<sup>2</sup>, 14<sup>3</sup>, 14<sup>4</sup> din Legea nr. 1456/1993 cu privire la activitatea farmaceutică (republicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2005, nr. 59-61, art. 200), cu modificările ulterioare, art. 6, lit. d) din Legea nr. 1409/1997 cu privire la medicamente.

Prin ajustarea Legii cu privire la activitatea farmaceutică se propune ca problema să fie soluționată în viitorul apropiat.

Un impediment în a deschide filiale în zona rurală este practic lipsa resurselor umane. Este foarte complicat de găsit farmaciști pentru angajare în zona rurală. În acest sens, a fost înaintată inițiativă legislativă pentru a crește indemnizația pentru tinerii specialiști care merg în zona rurală, inclusiv în centrele raionale, de la 40 de mii actual, până la 120 de mii începând cu anul viitor, dar problema nu este că ei nu vor să meargă acolo, problema este că nu este dezvoltată această rețea de farmacii în zona, având în în sarcină dezvoltarea acesteia. Totodată, se va permite activitatea cadrelor cu studii medicale, în cazul lipsei specialiștilor farmaciști.

**2. Stabilirea obiectivelor**

**a) Expuneți obiectivele (care trebuie să fie legate direct de problemă și cauzele acesteia, formulate cuantificat, măsurabil, fixat în timp și realist)**

În scopul dezvoltării unei rețele eficiente de farmacii în zona rurală și asigurarea accesului populației la medicamentele esențiale vor fi întreprinse următoarele măsuri:

- Au fost identificate 150 comune/sate care nu dispun la moment de farmacii comunitare, ca și criteriile fiind numărul populației (peste 1000 cetățeni), distanța mare de la centrul raional sau drumurile magistrale, prezența centrului medicilor de familie sau oricărei asistențe medicale, precum și disponibilitatea autorităților locale prin atribuirea gratuită a încăperilor;
- Sunt create grile de de subvenționare în dependență de volumul încasărilor lunare în 3 trepte;
- se vor repartiza satele printr-o oferta deschisă între agenții economici existenți sau potențial investitori prin mecanismul licitației cu reducere;
- se vor stabili facilități pentru farmaciile rurale subvenționate de stat (condiții simplificate de deschidere, permisiunea de a fi încadrați în câmpul muncii nu doar farmaciști, ci și alți lucrători medicali).
- mărimea subvenției este stabilită în funcție de venitul din vânzări lunare medii fără TVA, conform grilei de mai jos:

| Venit din vânzări lunare medii fără TVA (MDL) | Suma subvențiilor, lunar |
|---|--------------------------|
| Până la 50.000 lei                            | 20.000 lei               |
| Până la 100.000 lei                           | 15.000 lei               |
| Până la 150.000 lei                           | 10.000 lei               |

- dacă pentru trimestrul raportat volumul total al venitului din vânzări medii fără TVA depășește 450.000 lei, farmacia rurală nu va beneficia de subvenții de stat pentru acest trimestru. Dacă în decursul unui an calendaristic (4 trimestre consecutive) farmacia raportează venit din vânzări medii fără TVA ce depășește 450.000 lei, contractul de subvenționare de stat se anulează.

### 3. Identificarea opțiunilor

#### a) Expuneți succint opțiunea „a nu face nimic”, care presupune lipsa de intervenție

În cazul opțiunii ”a nu face nimic” nu vor putea fi oferite locuitorilor din zonele rurale asigurarea unei vieți sănătoase și promovarea bunăstării pentru toți la toate vârstele.

Un alt impact este creșterea morbidității și mortalității populației rurale, care în consecință va contribui la depopularea zonelor rurale din R. Moldova.

Argumentarea de solicitare a adoptării actului normativ, are ca scop asigurarea populației cu produse farmaceutice și medicamente compensate în zonele rurale, îmbunătățirea domeniului farmaceutic și a dispozitivelor medicale, susținerea și motivarea de către stat a agenților economici de a dezvolta activitatea farmaceutică în zonele rurale.

#### b) Expuneți principalele prevederi ale proiectului, cu impact, explicând cum acestea țintesc cauzele problemei, cu indicarea noutăților și întregului spectru de soluții/drepturi/obligații ce se doresc să fie aprobate

1. Servicii farmaceutice moderne – asigurarea farmaciei rurale cu un sistem informațional automatizat, cu conexiune internet și orice alt echipament necesar desfășurării activității;
2. Medicamente sigure, inofensive și de calitate – comercializarea produselor medicamentoase autorizate de către AMDM care dețin certificate de calitate ;
3. Medicamente compensate din fondul Casei Naționale de Asigurări în Medicină – farmacia rurală este obligată să dispună de contract cu Casa Națională de Asigurări în Medicină privind eliberarea medicamentelor compensate, eliberate inclusiv prin sistemul informațional e-rețetă.
4. Susținerea financiară a agenților economici de către Stat întru desfășurarea activității farmaceutice și dezvoltarea rețelelor farmaceutice în localitățile rurale.

|  |
|--|
| <p><b>c) Expuneți opțiunile alternative analizate sau explicați motivul de ce acestea nu au fost luate în considerare</b></p>  |
| <p>1. Farmacii mobile (riscuri):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Imposibilitatea licențierii unitatilor mobile;</li> <li>b) Presenta limitata ca timp a farmaciei mobile la nivelul localitatii si lipsa stocurilor critice de medicamente la nivelul satului;</li> <li>c) Nerespectarea regulilor de buna practica farmaceutica (GPP);</li> <li>d) Excluderea posibilitatii controlului calității serviciilor farmaceutice.</li> </ul> <p>2. Livrari on-line (riscuri)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Cultura digitala slaba la nivel rural;</li> <li>b) Lipsa mecanismelor legale de livrare;</li> <li>c) Imposibilitatea livrării unui sir de produse ce necesita regim special de pastrare (vaccinuri, insuline etc.);</li> <li>d) Costurile mari de livrare la domiciliu;</li> <li>e) Lipsa stocurilor critice de produse medicamentoase;</li> <li>f) Riscul incalcarii conditiilor pe pastrare a medicamentelor/calitatea neasigurata.</li> </ul> |
| <p><b>4. Analiza impacturilor opțiunilor</b></p>   |
| <p><b>a) Expuneți efectele negative și pozitive ale stării actuale și evoluția acestora în viitor, care vor sta la baza calculării impacturilor opțiunii recomandate</b></p>   |
| <p>Efectul negativ a stării actuale constă în imposibilitatea asigurării locuitorilor din zonele rurale cu produse farmaceutice calitative, sigure și eficiente.</p> <p>Un alt impact negativ este creșterea morbidității și mortalității populației rurale, care în consecință va contribui la depopularea zonelor rurale din R. Moldova.</p> <p>Lipsa interesului economic al operatorilor economici de a deschide unități farmaceutice în zonele rurale;</p> <p>Lipsa farmaciștilor pentru a activa în farmaciile din zonele rurale.</p> <p>Starea actuală actualmente nu prezintă efecte pozitive pentru categoria această de consumatori (farmaciile rurale).</p>   |
| <p><b>b<sup>1</sup>) Pentru opțiunea recomandată, identificați impacturile completând tabelul din anexa la prezentul formular. Descrieți pe larg impacturile sub formă de costuri sau beneficii, inclusiv părțile interesate care ar putea fi afectate pozitiv și negativ de acestea</b></p>   |
| <p>Tabelul din anexa la prezentul AIR a fost analizată prin prisma impactului proiectului propus versus opțiunea ”de a nu face nimic”. Beneficiarii prezentei inițiative sunt în primul rând populația din zonele rurale implicate în proiect, care vor beneficia de acces la medicamente compensate și eliberate fără prescriere, inclusiv eliberate prin intermediul sistemului informațional e-rețetă, agenții economici care vor beneficia de suport financiar pentru activitățile operaționale desfășurate, la fel și lucrătorii medicali, inclusiv pensionari, care vor beneficia de un loc de muncă în localitatea natală și un salariu decent.</p>   |
| <p><b>b<sup>2</sup>) Pentru opțiunile alternative analizate, identificați impacturile completând tabelul din anexa la prezentul formular. Descrieți pe larg impacturile sub formă de costuri sau beneficii, inclusiv părțile interesate care ar putea fi afectate pozitiv și negativ de acestea</b></p>  |
| <p>Tabelul din anexa la prezentul AIR a fost analizată prin prisma impactului proiectului propus versus opțiunea ”de a nu face nimic”.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- imposibilitatea asigurării locuitorilor din zonele rurale cu produse farmaceutice calitative, sigure și eficiente;</li> <li>- creșterea morbidității și mortalității populației rurale, care în consecință va contribui la depopularea zonelor rurale din R. Moldova;</li> <li>- Lipsa interesului economic al operatorilor economici de a deschide unități farmaceutice în zonele rurale;</li> <li>- Lipsa locurilor de muncă disponibile la locul de trai.</li> </ul>  |
| <p><b>c) Pentru opțiunile analizate, expuneți cele mai relevante/iminente riscuri care pot duce la eșecul intervenției și/sau schimba substanțial valoarea beneficiilor și costurilor estimate și</b></p>  |

|   |
|---|
| <b>prezentați presupuneri privind gradul de conformare cu prevederile proiectului a celor vizați în acesta</b>  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Imposibilitatea finanțării de către Stat pe termen mediu-lung;</li> <li>2. Imposibilitatea deschiderii farmaciilor în toate localitățile identificate în timp util (6-12 luni)</li> <li>3. Lipsa cadrelor farmaceutice/lucrătorilor medicali disponibili pentru angajare;</li> <li>4. Imposibilitatea asigurării cerințelor tehnice în zonele rurale;</li> </ol>  |
| d) Dacă este cazul, pentru opțiunea recomandată expuneți costurile de conformare pentru întreprinderi, dacă există impact disproporționat care poate distorsiona concurența și ce impact are opțiunea asupra întreprinderilor mici și mijlocii. Se explică dacă sînt propuse măsuri de diminuare a acestor impacturi  |
| Proiectul propus vine cu un suport financiar pentru deschiderea farmaciilor în zonele rurale inclusiv pentru întreprinderile mici și mijlocii;  |
| <b><u>Concluzie</u></b>   |
| <b>e) Argumentați selectarea unei opțiuni, în baza atingerii obiectivelor, beneficiilor și costurilor, precum și a asigurării celui mai mic impact negativ asupra celor afectați</b>  |
| Asistența cu medicamente a populației și asigurarea accesibilității fizice este asigurată prin amplasarea rațională a farmaciilor în teritoriu, în special în localitățile rurale prin următoarele acțiuni inovative: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Servicii farmaceutice moderne;</li> <li>2. Medicamente sigure, inofensive și de calitate;</li> <li>3. Medicamente compensate din fondul Casei Naționale de Asigurări în Medicină.</li> <li>4. Acordarea subvențiilor agenților economici întru desfășurarea activității farmaceutice în localitățile rurale.</li> </ol>   |
| <b>5. Implementarea și monitorizarea</b>  |
| <b>a) Descrieți cum va fi organizată implementarea opțiunii recomandate, ce cadru juridic necesită a fi modificat și/sau elaborat și aprobat, ce schimbări instituționale sînt necesare</b>   |
| Pentru implementarea opțiunii recomandate este necesară aprobarea proiectului de hotărâre de Guvern cu privire la aprobarea Regulamentului privind modul de înființare și subvenționare de stat al farmaciilor în localitățile rurale, întru implementarea art.14 <sup>4</sup> al Legii 1456/1993 cu privire la activitatea farmaceutică  |
| <b>b) Indicați clar indicatorii de performanță în baza cărora se va efectua monitorizarea</b>   |
| <p>Monitorizarea se va efectua în baza următorilor indicatori de performanță:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Numărul de sate care nu au farmacii;</li> <li>2. Numărul de cereri privind acordarea subvențiilor de stat;</li> <li>3. Numărul de contracte privind acordarea subvențiilor de stat în scopul desfășurării activității farmaceutice;</li> <li>4. Numărul de licențe eliberate de AMDM pentru desfășurarea activității farmaceutice în zonele rurale;</li> <li>5. Suma totală ( trimestrial/anual) acordată de stat ca subvenție.</li> </ol> <p>Astfel, Agenția va efectua monitorizarea activității farmaceutice pentru care au fost acordate subvenții, conform procedurilor interne aprobate de către directorul Agenției, prin verificări pe teren pe parcursul perioadei de valabilitate a contractului de acordare a subvenției pentru activitatea farmaceutică în localitățile rurale, care presupune verificarea documentelor și monitorizarea realizării proiectului de către beneficiarul subvenției.</p> <p>Totodată, Agenția va prezenta anual către organul central de specialitate, raport privind implementarea măsurilor de sprijin financiar în format tabelar și narativ.</p> |
| <b>c) Identificați peste cât timp vor fi resimțite impacturile estimate și este necesară evaluarea performanței actului normativ propus. Explicați cum va fi monitorizată și evaluată opțiunea</b>  |

Primele efecte vizibile vor fi resimțite abia după aproximativ un an de la implementarea proiectului. Posibilitatea colectării însă a indicatorilor de performanță pertinenti va apărea încă peste jumătate de an, un an. Monitorizarea performanței necesită să se facă în baza unei analize complexe. AMDM va avea sarcina monitorizării procesului și evaluării performanțelor obținute urmare a implimentării prevederilor proiectului prin contrapunerea indicatorilor.

## 6. Consultarea

### a) Identificați principalele părți (grupuri) interesate în intervenția propusă

Proiectul necesită a fi consultat cu următoarele entități publice:

1. Cancelaria de Stat;
2. Ministerul Finanțelor;
3. Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării;
4. Ministerul Justiției;
5. Centrul Național Antocorupție.

### b) Explicați succint cum (prin ce metode) s-a asigurat consultarea adecvată a părților

În scopul respectării prevederilor Legii nr. 239/2008 privind transparența în procesul decizional, proiectul urmează a fi plasat pe pagina web oficială a Agenției Medicamentului și Dispozitivelor Medicale și a Ministerului Sănătății (compartimentul „Transparența”, directoriul „Transparență decizională”) și transmis spre avizare în modul stabilit.

### c) Expuneți succint poziția fiecărei entități consultate față de documentul de analiză a impactului și/sau intervenția propusă (se expune poziția a cel puțin unui exponent din fiecare grup de interese identificat)

Ministerul Finanțelor  
 Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării  
 Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale  
 Compania Națională de Asigurări în Medicină  
 Centrul Național Anticorupție  
 Ministerul Justiției  
 Informația privind rezultatele expertizelor juridică și anticorupție vor fi incluse după recepționarea acestora.

Anexă

### Tabel pentru identificarea impacturilor

| Categoriile de impact   | Punctaj atribuit |                       |                       |
|---|------------------|-----------------------|-----------------------|
|   | Opțiunea propusă | Opțiunea alterativă 1 | Opțiunea alterativă 2 |
| <b>Economic</b>   |                  |                       |                       |
| costurile desfășurării afacerilor                                 | 3                | 0                     |                       |
| povara administrativă   | 2                | 0                     |                       |
| fluxurile comerciale și investiționale                            | 3                | 0                     |                       |
| competitivitatea afacerilor                                       | 3                | -1                    |                       |
| activitatea diferitor categorii de întreprinderi mici și mijlocii | 3                | -1                    |                       |
| concurența pe piață   | 3                | -2                    |                       |
| activitatea de inovare și cercetare                               | 0                | 0                     |                       |
| veniturile și cheltuielile publice                                | -1               | 0                     |                       |
| cadrul instituțional al autorităților publice                     | 2                | 0                     |                       |
| alegerea, calitatea și prețurile pentru consumatori               | 3                | -2                    |                       |
| bunăstarea gospodăriilor casnice și a cetățenilor                 | 3                | -3                    |                       |
| situația social-economică în anumite regiuni                      | 3                | -3                    |                       |
| situația macroeconomică   | 1                | 0                     |                       |
| alte aspecte economice  | 0                | 0                     |                       |



| <b>Social</b>   |   |    |  |
|---|---|----|--|
| gradul de ocupare a forței de muncă   | 2 | 0  |  |
| nivelul de salarizare   | 2 | 0  |  |
| condițiile și organizarea muncii  | 3 | 0  |  |
| sănătatea și securitatea muncii   | 3 | 0  |  |
| formarea profesională   | 3 | 0  |  |
| inegalitatea și distribuția veniturilor   | 0 | 0  |  |
| nivelul veniturilor populației  | 0 | 0  |  |
| nivelul sărăciei  | 2 | 0  |  |
| accesul la bunuri și servicii de bază, în special pentru persoanele social-vulnerabile      | 3 | 1  |  |
| diversitatea culturală și lingvistică   | 0 | 0  |  |
| partidele politice și organizațiile civice  | 0 | 0  |  |
| sănătatea publică, inclusiv mortalitatea și morbiditatea                                    | 3 | 0  |  |
| modul sănătos de viață al populației  | 3 | 0  |  |
| nivelul criminalității și securității publice   | 0 | 0  |  |
| accesul și calitatea serviciilor de protecție socială                                       | 3 | 0  |  |
| accesul și calitatea serviciilor educaționale   | 1 | 0  |  |
| accesul și calitatea serviciilor medicale   | 3 | 0  |  |
| accesul și calitatea serviciilor publice administrative                                     | 1 | 0  |  |
| nivelul și calitatea educației populației   | 1 | 0  |  |
| conservarea patrimoniului cultural  | 0 | 0  |  |
| accesul populației la resurse culturale și participarea în manifestații culturale           | 0 | 0  |  |
| accesul și participarea populației în activități sportive                                   | 0 | 0  |  |
| discriminarea   | 1 | -1 |  |
| alte aspecte sociale  | 0 | 0  |  |
| <b>De mediu</b>   |   |    |  |
| clima, inclusiv emisiile gazelor cu efect de seră și celor care afectează stratul de ozon   | 0 | 0  |  |
| calitatea aerului   | 0 | 0  |  |
| calitatea și cantitatea apei și resurselor acvatice, inclusiv a apei potabile și de alt gen | 0 | 0  |  |
| biodiversitatea   | 0 | 0  |  |
| flora   | 0 | 0  |  |
| fauna   | 0 | 0  |  |
| peisajele naturale  | 0 | 0  |  |
| starea și resursele solului   | 0 | 0  |  |
| producerea și reciclarea deșeurilor   | 0 | 0  |  |
| utilizarea eficientă a resurselor regenerabile și neregenerabile                            | 0 | 0  |  |
| consumul și producția durabilă  | 0 | 0  |  |
| intensitatea energetică   | 0 | 0  |  |
| eficiența și performanța energetică   | 0 | 0  |  |
| bunăstarea animalelor   | 0 | 0  |  |
| riscuri majore pentru mediu (incendii, explozii, accidente etc.)                            | 0 | 0  |  |
| utilizarea terenurilor  | 0 | 0  |  |

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| alte aspecte de mediu  | 0 | 0 |  |
| <p><i>Tabelul se completează cu note de la -3 la +3, în drept cu fiecare categorie de impact, pentru fiecare opțiune analizată, unde variația între -3 și -1 reprezintă impacturi negative (costuri), iar variația între 1 și 3 – impacturi pozitive (beneficii) pentru categoriile de impact analizate. Nota 0 reprezintă lipsa impacturilor. Valoarea acordată corespunde cu intensitatea impactului (1 – minor, 2 – mediu, 3 – major) față de situația din opțiunea „a nu face nimic”, în comparație cu situația din alte opțiuni și alte categorii de impact. Impacturile identificate prin acest tabel se descriu pe larg, cu argumentarea punctajului acordat, inclusiv prin date cuantificate, în compartimentul 4 din Formular, lit. b<sup>1</sup>) și, după caz, b<sup>2</sup>), privind analiza impacturilor opțiunilor.</i></p> |   |   |  |
| <b>Anexe</b>   |   |   |  |
| Proiectul preliminar de act normativ +   |   |   |  |
| Nota informativă la proiect +  |   |   |  |