

### Formularul tipizat al documentului de analiză a impactului

<b>Titlul analizei impactului</b> (poate conține titlul propunerii de act normativ):	Proiectul Hotărârii Guvernului privind modificarea anexei nr. 3 la Hotărârea Guvernului nr. 1020/2011 cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare
<b>Data:</b>	06.11.2023
<b>Autoritatea administrației publice (autor):</b>	Ministerul Sănătății
<b>Subdiviziunea:</b>	Direcția politici de buget și asigurări medicale
<b>Persoana responsabilă și datele de contact:</b>	Mariana Zadnipru, Șef interimar Direcție politici de buget și asigurări medicale <i>tel.: 022 26-21-75</i> <i>email: mariana.zadnipru@ms.gov.md</i>
<b>Compartimentele analizei impactului</b>	
<b>1. Definirea problemei</b>	
a) Determinați clar și concis problema și/sau problemele care urmează să fie soluționate	
<p>Tarifele în vigoare pentru serviciile medicale prestate de instituțiile medicale nu mai reflectă adecvat costurile operaționale și necesitățile financiare ale instituțiilor. În același timp, Catalogul tarifelor unice pentru serviciile medico-sanitare nu cuprinde toate serviciile oferite de instituțiile medicale.</p> <p>Tarifele în vigoare, nu includ necesitățile financiare ale instituțiilor medicale și aceasta creează un risc semnificativ ca acestea să nu-și îndeplinească în mod eficient și complet atribuțiile sale de prestare a serviciilor medicale. Subfinanțarea ar putea afecta calitatea, siguranța și eficacitatea serviciilor medicale, punând în pericol sănătatea pacienților și încrederea în sistemul de sănătate.</p> <p>O bună parte din tarife pentru serviciile medicale nu au fost revizuite din anul 2011, adică din momentul elaborării și aprobării Catalogului tarifelor unice pentru serviciile medico-sanitare, deși conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 1020/2011, criteriile de stabilire și reglementare a tarifelor sunt: 1) calcularea tarifelor în baza costurilor/cheltuielilor efectiv suportate de către instituția medico-sanitară, 2) asigurarea stabilității și eficienței funcționării instituțiilor medico-sanitare, 3) acoperirea costurilor/cheltuielilor necesare pentru desfășurarea normală a activității instituțiilor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare.</p> <p>Totodată, necesitatea includerii tarifelor pentru servicii medicale noi și recalculării tarifelor pentru unele servicii medico-sanitare ce se prestează prin intermediul tehnologiilor avansate și metodelor noi de diagnostic și tratament, este ca rezultat a procurării de către instituțiile medico-sanitare a utilajului medical performant, a implementării metodelor avansate de diagnostic și tratament.</p> <p>Proiectul în cauză a fost elaborat în contextul solicitărilor parvenite din partea prestatorilor de servicii medicale publice și privați privind necesitatea aprobării tarifelor pentru serviciile medicale noi și necesitatea recalculării tarifelor serviciilor medico-sanitare din <i>Catalogul tarifelor unice pentru serviciile medico-sanitare</i> în baza cheltuielilor real suportate de prestatorii de servicii medicale în anul 2022/2023.</p> <p>Mai mult ca atât, proiectul în cauză a fost elaborat și întru executarea prevederilor Planului de acțiuni al Guvernului pentru anul 2023, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.90/2023, care prevede la pct.15.24 aprobarea modificărilor la Hotărârea Guvernului cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare și alte servicii conexe.</p>	
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	
O bună parte din tarife pentru serviciile medicale nu au fost revizuite din anul 2011, adică din	

momentul elaborării și aprobării *Catalogului tarifelor unice pentru serviciile medico-sanitare*.

În toată această perioadă, o bună parte din tarife nu au fost revăzute pentru cel puțin a fi aliniată la inflația anuală care a crescut simțitor din cauza crizelor politico-economice interne și crizelor mondiale prin care a trecut și mai continue să treacă Republica Moldova.

Respectiv, tarifele actuale la serviciile medicale nu mai corespund realităților actuale, deoarece nu mai acoperă cheltuielile real suportate de către instituțiile medicale.

Aplicarea tarifelor pentru serviciile medicale, aprobate în 2011, pe parcursul acestor ani indică clar faptul că sistemul actual de tarife este depășit, cheltuielile suportate de către instituțiile medicale pentru prestarea serviciilor medicale depășesc cu mult tarifele actuale.

Respectiv, este absolut necesar ca acest sistem tarifar să fie revizuit pentru a fi ajustat la realitățile zilelor de azi și pentru a putea acoperi cheltuielile real suportate de prestatorii de servicii medicale.

Astfel, recalcularea tarifelor serviciilor medicale se datorează, în primul rând, majorării pe parcursul anilor 2011-2023 a salariului mediu pe țară a personalului din instituțiile medico-sanitare publice, de la 2573 lei în anul 2011 până la 11250 lei în anul 2023 (inclusiv medici de la 3970 lei până la 17700 lei) și, în al doilea rând, majorării multiple a prețurilor consumabilelor, reagenților/reactivelor de laborator, produselor diagnostice dar și cheltuielilor de întreținere.

Denumirea consumabilelor, reagenților/reactivelor de laborator și produselor diagnostice	Preț (lei) 2018	Preț (lei) 2021	Preț (lei) 2022	Preț (lei) 2023	+/- 2023/2018
Vata medicală	29,72	46,86	66,82	66,82	+124,83
Fașă de tifon 7 x 14	2,14	2,89	4,52	4,77	+122,89
Mănuși din latex	0,46	0,81	1,15	0,64	+39,13
Regent monoclonal anti K IgM	180,98	221,96	246,24	263,37	+45,52
Regent monoclonal anti k IgM	180,98	221,96	246,24	263,37	+45,52
Panel eritrocite 11 celule – test (1 panel = 200 examinări sau 100 examinări, în dependență de producător)	4500,0	7020,0	8964,0	9719,12	+115,98
Panel eritrocitar ID din 3 celule –test (1 panel= 200 examinări)	2698,04	5283,36	6826,68	8098,34	+200,15
Celule acoperite cu IgG	25,44	90,72	102,60	129,60	+409,43
Set steril pentru plazmofereza PCS 2	236,16	344,28	212,73	240,0	+1,62

Mai jos expunem câteva exemple de calcule la tarifele, în care este reflectată evoluția cheltuielilor din anul 2016 până în prezent, care au dus la creșterea prețului final per serviciu medical:

	Tarife aprobate	Tarife recalculate	Abaterea %
<b>1818.3. Determinarea Vitaminei D prin metoda imunofluorescent ferment dependenta</b>	<b>173,0</b>	<b>216,1</b>	<b>24,9%</b>
<i>Componentele tarifului:</i>			
remunerarea muncii	17,8	37,79	112,3%
medicamente si consumabile medicale - reagenți chimici	137,08	150,98	10,1%
alte cheltuieli	18,12	27,34	50,9%
<b>1814. Determinarea T4 liber prin metoda imunofluorescent ferment dependenta</b>	<b>95,0</b>	<b>128,5</b>	<b>35,3%</b>
<i>Componentele tarifului:</i>			
remunerarea muncii	17,8	37,79	112,3%
medicamente si consumabile medicale - reagenți chimici	58,98	63,90	8,3%
alte cheltuieli	17,74	26,81	51,1%
<b>505. Consultația specialistului</b>	<b>90,0</b>	<b>203,0</b>	<b>12,6%</b>
<i>Componentele tarifului:</i>			
remunerarea muncii	76,62	183,0	138,8%
alte cheltuieli	13,38	20,0	49,5%
<b>1088. Ecocardiografia (M, 2D, Doppler, Doppler color, Doppler tisular, energetic, spectral continuu pulsativ, SOFT Q-lab)</b>	<b>465,0</b>	<b>705,0</b>	<b>51,6%</b>
<i>Componentele tarifului:</i>			

remunerarea muncii	204,85	448,8	119,1%
<b>2113. Investigația citopatologică a punctatului în procesele pseudotumorale și tumorale ale glandei tiroide, glandei mamare, ganglionilor limfatici, pneumonilor, rinichilor</b>	<b>200,0</b>	<b>461,0</b>	<b>130,5%</b>
<i>Componentele tarifului:</i>			
remunerarea muncii	134,78	301,0	123,3%
consumabile + alte cheltuieli	65,26	160,0	145,2%
<b>2106. Investigația citopatologică a materialului endoscopic cu determinarea citologică a Helycobacter Pylori</b>	<b>160,0</b>	<b>288,0</b>	<b>80,0%</b>
<i>Componentele tarifului:</i>			
remunerarea muncii	121,77	201,2	65,2%
consumabile + alte cheltuieli	38,42	87,0	126,4%

Totodată, necesitatea includerii tarifelor pentru servicii medicale noi și recalculării tarifelor pentru unele servicii medico-sanitare ce se prestează prin intermediul tehnologiilor avansate și metodelor noi de diagnostic și tratament, este ca rezultat a procurării de către instituțiile medico-sanitare a utilajului medical performant, a implementării metodelor avansate de diagnostic și tratament.

Tarifele pentru serviciile medoco-sanitare propuse pentru aprobare vor fi aplicate de către prestatorii de servicii medicale publici pentru prestarea serviciilor medicale contra plată și de către Compania Națională de Asigurări în Medicină în cadrul contractării din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (FAOAM) atât pentru prestatorii de servicii medicale publici, cât și pentru cei privați.

Persoanele/entitățile afectate sunt:

1. Beneficiarii de servicii medicale, care sunt interesați în protecția sănătății și în a beneficia de un spectru larg de servicii medicale calitative și sigure.
2. Prestatorii de servicii medicale publici și privați.
3. Compania Națională de Asigurări în Medicină, a cărei atribuție este de a gestiona cât mai eficient fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală și de a asigura cât mai multe persoane cu cât mai multe servicii medicale calitative.

c) Expuneți clar cauzele care au dus la apariția problemei

O bună parte din tarife pentru serviciile medicale nu au fost revizuite din anul 2011, adică din momentul elaborării și aprobării *Catalogului tarifelor unice pentru serviciile medico-sanitare*, timp în care au avut loc multiple majorări a prețurilor la bunuri și servicii (medicamente, consumabile, reactivi, energia termică, gaz, etc.) și a cheltuielilor pentru retribuirea muncii. Or, mecanismul care trebuie să fie aplicat, conform Hotărârii Guvernului nr. 1020/2011, la stabilirea și reglementarea tarifelor se bazează pe principiul corespunderii tarifelor următoarelor criterii: 1) calcularea tarifelor în baza costurilor/cheltuielilor efectiv suportate de către instituția medico-sanitară, 2) asigurarea stabilității și eficienței funcționării instituțiilor medico-sanitare, 3) acoperirea costurilor/cheltuielilor necesare pentru desfășurarea normală a activității instituțiilor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare. Respectiv, o bună parte din tarife pentru serviciile medicale nu corespund cheltuielilor real suportate de prestatorii de servicii, ceea ce nu asigură o bună desfășurare a activității instituțiilor pentru prestarea serviciilor medicale.

În același timp, pe parcursul ultimilor ani, instituțiile medico-sanitare au procurat utilaj medical performant, au implementat metode avansate de diagnostic și tratament, fapt ce determină necesitatea includerii tarifelor pentru servicii medicale noi și recalculării tarifelor pentru unele servicii medico-sanitare ce se prestează prin intermediul tehnologiilor avansate și metodelor noi de diagnostic și tratament.

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

Datorită faptului că, tarifele pentru serviciile medicale noi nu sunt aprobate nu este posibil extinderea spectrului de servicii medicale prestate contra plată de prestatorii de servicii medicale publici și extinderea spectrului de servicii medicale contractate de Compania Națională de Asigurări în Medicină, de care pot beneficia gratuit persoanele asigurate.

În același timp, instituțiile medicale nu pot presta servicii medicale în baza tehnologiilor avansate și utilajului medical performant procurat, acesta fiind, în momentul de față, conservat de către

instituții.

Totodată, datorită faptului că, tarifele pentru serviciile medicale nu sunt recalculat, instituțiile medicale nu pot să-și ramburseze investițiile efectuate și cheltuielile curente suportate, înregistrând datorii în activitatea lor financiară.

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

Conform prevederilor art.7, alin. (5) din Legea ocrotirii sănătății, nr.411/1995, metodologia stabilirii tarifelor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare contractate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină, Catalogul de tarife unice pentru serviciile medico-sanitare prestate contra plată de către instituțiile medico-sanitare publice, precum și pentru serviciile acoperite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, prestate de prestatorii publici și privați de servicii medicale, se elaborează de Ministerul Sănătății și se aprobă de Guvern.

În același timp, punctele 2, 3 din Hotărîrea Guvernului cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare nr. 1020/2011 și pct.2 din Anexa nr. 2 a hotărîrii menționate prevăd următoarele:

Pct. 2. Se stabilește că instituțiile medico-sanitare vor calcula tarifele la serviciile medico-sanitare în baza costurilor/cheltuielilor, conform Metodologiei stabilirii tarifelor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare, asumîndu-și responsabilitatea pentru corectitudinea calculului și calitatea serviciilor.

Pct. 3. Ministerul Sănătății va efectua controlul asupra aplicării Catalogului tarifelor unice pentru serviciile medico-sanitare și va asigura actualizarea Catalogului în baza tarifelor prezentate de către instituțiile medico-sanitare, cu prezentarea lui ulterioară Guvernului spre examinare și aprobare.

Pct. 2. Mecanismul aplicat la stabilirea și reglementarea tarifelor se bazează pe principiul corespunderii tarifelor următoarelor criterii:

- 1) asigurarea stabilității și eficienței funcționării instituțiilor medico-sanitare;
- 2) acoperirea costurilor/cheltuielilor necesare pentru desfășurarea normală a activității instituțiilor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare;
- 3) calcularea tarifelor în baza costurilor/cheltuielilor efectiv suportate de către instituția medico-sanitară.

## **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)

Proiectul în cauză are ca obiectiv aprobarea tarifelor pentru serviciile medicale noi și recalcularea tarifelor serviciilor medico-sanitare din *Catalogul tarifelor unice pentru serviciile medico-sanitare* în baza cheltuielilor real suportate de prestatorii de servicii medicale în anul 2022/2023, fiind în așa mod respectate criteriile de stabilire și reglementare a tarifelor, prevăzute în Hotărîrea Guvernului nr. 1020/2011: 1) calcularea tarifelor în baza costurilor/cheltuielilor efectiv suportate de către instituția medico-sanitară, 2) asigurarea stabilității și eficienței funcționării instituțiilor medico-sanitare, 3) acoperirea costurilor/cheltuielilor necesare pentru desfășurarea normală a activității instituțiilor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare.

Respectiv, obiectivul de bază al proiectului hotărîrii în cauză constă în rambursarea cheltuielilor curente suportate de către instituțiile medicale, investițiilor efectuate, prestarea serviciilor medicale în baza tehnologiilor avansate, utilajului medical performant procurat, precum și sporirea accesului la servicii medicale a populației, prin includerea tarifelor la servicii medicale noi prestate de prestatorii de servicii medicale contra plată și contractate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină.

Aprobarea tarifelor noi va oferi instituțiilor medicale posibilitatea de a acoperi consumurile și cheltuielile sale necesare pentru prestarea serviciilor medicale și recuperarea mijloacelor financiare investite.

## **3. Identificarea opțiunilor**

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

În cazul în care tarifele pentru serviciile medicale nu vor fi aprobate atunci nu va fi posibil lărgirea spectrului de servicii medicale prestate contra plată de prestatorii de servicii medicale publici și

lărgirea spectrului de servicii medicale contractate de Compania Națională de Asigurări în Medicină de care vor putea beneficia gratuit persoanele asigurate.

În același timp, instituțiile medicale nu vor putea presta serviciile medicale în baza tehnologiilor avansate și utilajului medical performant procurat și respectiv, nu vor putea sa-și ramburseze investițiile efectuate și cheltuielile curente suportate.

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

Proiectul Hotărârii Guvernului în cauză prevede revizuirea tarifelor serviciilor medicale din Catalogul tarifelor unice pentru serviciile medico-sanitare din anexa nr.3 la Hotărârea Guvernului nr.1020/2011 „Cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare”.

Tarifele pentru serviciile medicale noi propuse spre aprobare va oferi posibilitatea contractării de către Compania Națională de Asigurări în Medicină a serviciilor respective, ceea ce va spori accesul pacienților la metode moderne de diagnostic și va lărgi spectrul de servicii medicale prestate de prestatorii de servicii medicale publici, utilizând utilajul medical performant, putând, astfel, sa-și ramburseze investițiile efectuate și cheltuielile suportate. Iar tarifele recalulate, în baza cheltuielilor efectiv suportate de către instituțiile medicale, va acoperi cheltuielile necesare pentru desfășurarea activității instituțiilor pentru prestarea serviciilor medicale și va asigura stabilitate și eficiența în funcționarea acestora.

c) Expuneți opțiunile alternative analizate sau explicați motivul de ce acestea nu au fost luate în considerare

Nu au fost identificate.

#### **4. Analiza impacturilor opțiunilor**

a) Expuneți efectele negative și pozitive ale stării actuale și evoluția acestora în viitor, care vor sta la baza calculării impacturilor opțiunii recomandate

Efectele pozitive ale aprobării proiectului dat constă în acoperirea cheltuielilor necesare pentru desfășurarea activității instituțiilor medicale pentru prestarea serviciilor medico-sanitare, în asigurarea stabilității și eficienței funcționării instituțiilor medicale, în sporirea accesului pacienților la metode moderne de diagnostic medical, lărgirea spectrului de servicii medicale, utilizând utilaj medical performant, în posibilitatea contractării de către Compania Națională de Asigurări în Medicină a unor servicii medicale noi, care va spori accesul persoanelor asigurate la servicii medicale.

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

Efectele pozitive ale aprobării proiectului dat constă în acoperirea cheltuielilor necesare pentru desfășurarea normală a activității instituțiilor medicale pentru prestarea serviciilor medico-sanitare, în asigurarea stabilității și eficienței funcționării instituțiilor medicale, în sporirea accesului pacienților la metode moderne de diagnostic medical, lărgirea spectrului de servicii medicale, utilizând utilaj medical performant, în posibilitatea contractării de către Compania Națională de Asigurări în Medicină a unor servicii medicale noi, care va spori accesul persoanelor asigurate la servicii medicale.

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

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 prezentați presupuneri privind gradul de conformare cu prevederile proiectului a celor vizați în acesta

Ca rezultat a majorării prețurilor la bunuri și servicii, în perioada promovării proiectului dat, instituțiile medicale pot înregistra cheltuieli mult mai mari față de cheltuielile care au stat la baza calculului tarifelor serviciilor medicale propuse spre aprobare prin proiectul dat.

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	
Nu au fost identificate costuri de conformare.	
<b>Concluzie</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	
În urma implementării noii reglementări vor avea beneficii atât pacienții, care sunt interesați în a beneficia de servicii medicale noi, calitative și sigure, cât și prestatorii de servicii medicale.	
<b>5. Implementarea și monitorizarea</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	
Întrucât tarifele din Catalogul tarifelor unice pentru serviciile medico-sanitare urmează să fie utilizate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină în procesul contractării pentru anul 2024, care va iniția în luna decembrie 2023, în conformitate cu art. 56 alin. (3) din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, se propune ca hotărîrea să intre în vigoare la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova. Tarifele pentru serviciile medoco-sanitare propuse pentru aprobare vor fi aplicate de către prestatorii de servicii medicale publici pentru prestarea serviciilor medicale contra plată și de către Compania Națională de Asigurări în Medicină în cadrul contractării din FAOAM atât pentru prestatorii de servicii medicale publici, cât și pentru cei privați. Alt cadru juridic nu necesită a fi modificat și nici schimbări instituționale.	
b) Indicați clar indicatorii de performanță în baza cărora se va efectua monitorizarea	
Prezentul proiect va fi implementat și monitorizat de către prestatorii de servicii medicale și Compania Națională de Asigurări în Medicină în cadrul sistemului general de raportare a activităților. Nici un sistem special de monitorizare nu se impune.	
c) Identificați peste cît timp vor fi resimțite impacturile estimate și este necesară evaluarea performanței actului normativ propus. Explicați cum va fi monitorizată și evaluată opțiunea	
Punerea în aplicare a proiectului nu necesită îndeplinirea a careva condiții și se va produce consecințe imediat din momentul intrării în vigoare a Hotărîrii.	
<b>6. Consultarea</b>	
a) Identificați principalele părți (grupuri) interesate în intervenția propusă	
Tarifele pentru serviciile medoco-sanitare propuse pentru aprobare vor fi aplicate de către prestatorii de servicii medicale publici pentru prestarea serviciilor medicale contra plată și de către Compania Națională de Asigurări în Medicină în cadrul contractării din FAOAM atât pentru prestatorii de servicii medicale publici, cât și pentru cei privați. Primul grup sunt beneficiarii de servicii medicale (pacienți), care sunt interesați în protecția sănătății și în a beneficia de un spectru larg de servicii medicale calitative și sigure. Al doilea sunt prestatorii de servicii medicale publici și privați. Al treilea grup este Compania Națională de Asigurări în Medicină, a cărei atribuție este de a gestiona cît mai eficient fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală și de a asigura cît mai multe persoane cu cît mai multe servicii medicale calitative.	
b) Explicați succint cum (prin ce metode) s-a asigurat consultarea adecvată a părților	
Pe data de 06.11.23 pe particip.gov.md a fost plasat anunțul privind inițierea elaborării proiectului Hotărîrii Guvernului „Cu privire la modificarea și completarea Hotărîrii Guvernului nr. 1020/2011” <a href="https://particip.gov.md/ro/document/stages/ministerul-sanatatii-anunta-initierea-elaborarii-proiectului-hotararii-guvernului-privind-modificarea-si-completarea-anexei-nr3-la-hotarirea-guvernului-nr-10202011/11426">https://particip.gov.md/ro/document/stages/ministerul-sanatatii-anunta-initierea-elaborarii-proiectului-hotararii-guvernului-privind-modificarea-si-completarea-anexei-nr3-la-hotarirea-guvernului-nr-10202011/11426</a> . Proiectul urmează sa fie transmis spre avizare la autoritățile vizate.	
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)	
La momentul prezentării prezentului document de Analiză, nici un aviz sau propuneri din partea sectorului de afaceri nu a parvenit.	
<b>Anexă</b>	
<b>Tabel pentru identificarea impacturilor</b>	
<b>Categoriile de impact</b>	<b>Punctaj atribuit</b>

	<i>Opțiunea propusă</i>	<i>Opțiunea alterativă 1</i>	<i>Opțiunea alterativă 2</i>
<b>Economic</b>			
costurile desfășurării afacerilor	0		
povara administrativă	0		
fluxurile comerciale și investiționale	0		
competitivitatea afacerilor	0		
activitatea diferitor categorii de întreprinderi mici și mijlocii	0		
concurența pe piață	0		
activitatea de inovare și cercetare	0		
veniturile și cheltuielile publice	-1		
cadrul instituțional al autorităților publice	0		
alegerea, calitatea și prețurile pentru consumatori	+1		
bunăstarea gospodăriilor casnice și a cetățenilor	+1		
situația social-economică în anumite regiuni	0		
situația macroeconomică	0		
alte aspecte economice	0		
<b>Social</b>			
gradul de ocupare a forței de muncă	+1		
nivelul de salarizare	+1		
condițiile și organizarea muncii	0		
sănătatea și securitatea muncii	0		
formarea profesională	0		
inegalitatea și distribuția veniturilor	0		
nivelul veniturilor populației	0		
nivelul sărăciei	0		
accesul la bunuri și servicii de bază, în special pentru persoanele social-vulnerabile	+1		
diversitatea culturală și lingvistică	0		
partidele politice și organizațiile civice	0		
sănătatea publică, inclusiv mortalitatea și morbiditatea	+1		
modul sănătos de viață al populației	+1		
nivelul criminalității și securității publice	0		
accesul și calitatea serviciilor de protecție socială	0		
accesul și calitatea serviciilor educaționale	0		
accesul și calitatea serviciilor medicale	+2		
accesul și calitatea serviciilor publice administrative	0		
nivelul și calitatea educației populației	0		
conservarea patrimoniului cultural	0		
accesul populației la resurse culturale și participarea în manifestații culturale	0		
accesul și participarea populației în activități sportive	0		
discriminarea	0		
alte aspecte sociale	0		
<b>De mediu</b>			
clima, inclusiv emisiile gazelor cu efect de seră și celor care afectează stratul de ozon	0		
calitatea aerului			
calitatea și cantitatea apei și resurselor acvatice, inclusiv a apei potabile și de alt gen	0		
biodiversitatea	0		

flora	0		
fauna	0		
peisajele naturale	0		
starea și resursele solului	0		
producerea și reciclarea deșeurilor	0		
utilizarea eficientă a resurselor regenerabile și neregenerabile	0		
consumul și producția durabilă	0		
intensitatea energetică	0		
eficiența și performanța energetică	0		
bunăstarea animalelor	0		
riscuri majore pentru mediu (incendii, explozii, accidente etc.)	0		
utilizarea terenurilor	0		
alte aspecte de mediu	0		

**Anexe**