

NOTĂ INFORMATIVĂ

la proiectul hotărârii Guvernului „Cu privire la modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr.1636 din 18.12.2002”

Condițiile ce au impus elaborarea proiectului:

Proiectul dat este elaborat în scopul eficientizării activității sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală prin crearea unui cadru normativ ce ar stabili un spectru mai larg de transparență în procesul de executare a contractelor de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală.

Actualele prevederi ale Contractului-tip de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1636 din 18 decembrie 2002 (în continuare – Contract-tip), ce reglementează acordarea asistenței medicale de către instituțiile medico-sanitare contractate de Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM), în volumul și calitatea prevăzute de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1387 din 10.12.2007, nu au fost supuse modificării și completării din anul 2013.

Astfel, monitorizarea procesului de executare a Contractelor încheiate cu CNAM precum și a practicii utilizării mijloacelor financiare din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (AOAM) de către instituțiile medico-sanitare, a condiționat formularea unor concluzii ce denotă necesitatea modificării Contractului-tip.

De asemenea, elaborarea și promovarea acestui proiect rezultă și din modificarea Legii nr.131 din 8 iunie 2012 privind controlul de stat al activității de întreprinzător, prin care CNAM a fost exclusă din lista instituțiilor abilitate cu dreptul de control. Urmare a acestor modificări, raporturile dintre CNAM și instituțiile medico-sanitare încadrate în sistemul AOAM se fundamentează pe raporturi civile adică contractuale.

În acest sens și în scopul ajustării prevederilor Contractului-tip la rigorile zilei, a fost elaborat proiectul Hotărârii de Guvern „Cu privire la modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr.1636 din 18.12.2002”.

Principalele prevederi și elementele noi ale proiectului:

1. La pct.1 din prezentul proiect se propune modificarea și completarea subpct.3.1 din Contractul-tip după cum urmează:

1) în sensul stabilirii cu exactitate a cadrului normativ ce urmează a fi aplicat în contextul executării Contractului-tip, se propune completarea subpct.3.1 cu un alineat nou ce prevede ca obligațiunea a Prestatorului respectarea actelor normative, inclusiv departamentale ce reglementează sistemul AOAM;

2) prin modificarea **alineatului patru** se propune concretizarea momentului verificării statutului de persoană asigurată/neasigurată în cazul spitalizării;

3) în vederea concretizării și evitării incertitudinii privind aplicabilitatea normei stabilite la **alineatul cinci**, se propune completarea acestuia cu prevederea ce stabilește cu exactitate în ce condiții CNAM finanțează acordarea asistenței medicale urgente persoanelor neasigurate în sistemul AOAM (a se vedea art.5 alin.(4) al Legii nr.1585-XIII din 27.02.1998);

4) deoarece obligațiunea Prestatorului de a se aproviziona cu medicamente și a asigura existența acestora în stoc a produselor farmaceutice, intervine nu numai în condițiile spitalicești, se recomandă modificarea **alineatului șapte** în sensul executării acestei obligațiuni în cazul prestării tuturor serviciilor medicale acordate în temeiul Contractului-tip încheiat cu CNAM. Totodată, pentru responsabilizarea Prestatorilor în vederea asigurării acordării asistenței medicale calitative și în volumul prevăzut de Programul unic, se propune

completarea acestui alineat cu prevederi ce ar asigura aprovizionarea și asigurarea în stoc nu numai a medicamentelor și articolelor parafarmaceutice, dar și a consumabilelor;

5) întru asigurarea accesului echitabil persoanelor asigurate la volumul și spectrul de servicii medicale contractate de CNAM în cadrul unui Prestator, se propune completarea subpct.3.1 cu un alineat nou ce reglementează obligativitatea Prestatorului de a planifica proporțional volumul și spectrul de servicii medicale pe tot parcursul anului de gestiune. Or, lipsa acestei reglementări permite Prestatorului să acorde tot volumul de asistență medicală contractat pentru un an de gestiune, într-o perioadă restrânsă de timp.

Astfel, prin executarea Contractului-tip neproportional, pe parcursul anului, se încalcă dreptul altor persoane asigurate la momentul adresării către Prestator în cazul survenirii riscului asigurat;

6) conform prevederilor Contractului-tip, termenul de prezentare a devizului de venituri și cheltuieli din mijloacele fondurilor AOAM este de 10 zile lucrătoare de la data semnării Contractului-tip. În procesul de verificare și aprobare a devizelor s-a constatat că termenul reglementat este insuficient pentru Părțile contractuale, având în vedere volumul mare de date necesare de a fi prezentate de Prestator și verificate de CNAM. În acest sens, apare necesitatea modificării **alineatului zece** prin extinderea termenului respectiv de la 10 la 30 de zile lucrătoare;

7) modificarea alineatului **unsprezece** are ca scop reglementarea generală a procesului de facturare pentru toate tipurile de servicii medicale contractate de CNAM care la rândul lor au termene de facturare diferiți specificate detaliat în Criteriile de contractare și alte acte normative în vigoare;

8) deoarece formatul registrelor de evidență a persoanelor cărora li s-a acordat asistență medicală și a dărilor de seamă despre volumul de asistență medicală acordat diferă în funcție de tipul de asistență medicală acordat de Prestator, se impune necesitatea completării **alineatului douăsprezece** cu cuvintele „, , conform formatului aprobat pe tipuri de asistență medicală.”;

9) motivarea completării subpct.3.1 cu un alineat nou **după alineatul al douăsprezecelea**, derivă din următoarele considerente:

reieșind din prevederile în vigoare a subpct.4.3. din Contractul-tip, Prestatorul este obligat să prezinte darea de seamă pentru luna decembrie pînă la data de 24 a lunii și factura de plată pentru trimestrul IV pînă la data de 27 decembrie a anului respectiv de gestiune. În urma aplicării acestei norme s-a constatat imposibilitatea respectării exacte a termenelor prevăzute în contract avînd în vedere coinciderea datei de facturare cu zilele de odihnă. În acest sens, propunem excluderea termenelor de prezentare a dărilor de seamă pentru luna decembrie/trimestrul IV și a facturilor pentru luna decembrie/trimestrul IV a anului de gestiune cu acordarea posibilității CNAM de reglementare anuală a termenului de prezentare a acestora;

10) modificările propuse la **alineatul paisprezece** survin ca urmare a modificării Legii nr.131 din 8 iunie 2012 privind controlul de stat al activității de întreprinzător, prin care CNAM a fost lipsită de dreptul de control. Drept consecință, CNAM va evalua și monitoriza executarea Contractului încheiat cu instituția medico-sanitară, în condițiile stipulate în acesta;

11) în temeiul pct.4 din Hotărîrea Guvernului „Cu privire la restructurarea administrației publice centrale de specialitate”, nr.594 din 26.07.2017, se propune modificarea **alineatului șaisprezece** și **șaptesprezece** prin substituirea denumirii Ministerului Sănătății cu Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale;

12) în contextul lipsei unei evidențe a biletelor de trimitere (F-nr.027/e) pentru investigațiile paraclinice prestate de alți prestatori pentru spitalizare programată și servicii medicale de înaltă performanță, și întru asigurarea transparenței finanțării mijloacelor financiare din fondurile AOAM în acest scop, se propune completarea subpct.3.1 cu un

alineat nou ce prevede obligațiunea Prestatorului de a ține evidența acestor bilete de trimitere;

13) propunerea de excludere din conținutul **alineatului douăzeci și unu** a cuvintelor „pentru anul respectiv de gestiune” survine ca urmare a modificării alin.(3) din pct.2 al Hotărârii de Guvern nr.1387 din 10.12.2007 cu privire la aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, care prevede că aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Programului unic al AOAM se efectuează *în termen de o lună de la aprobarea modificărilor sau completărilor la Programul unic*. Astfel, ca consecință a modificării Programului unic al AOAM prevederea supusă modificării a devenit caducă;

14) necesitatea completării, în final a subpct.3.1. cu trei alineate noi, rezultă din următoarele argumente:

deoarece în cadrul executării, de către Prestator, a Contractului-tip și a Normelor metodologice de aplicare a Programului unic nu se permite încasarea unor plăți suplimentare sau nelegitime de la persoanele asigurate, se propune completarea subpct.3.1. cu prevederi ce reglementează restricția Prestatorului de a încasa sume suplimentare pentru serviciile medicale acordate în condițiile Contractului-tip încheiat cu CNAM;

în vederea responsabilizării Prestatorilor în procesul prescrierii medicamentelor compensate persoanelor înregistrate la medicul de familie în strictă conformitate cu Regulamentul privind prescrierea medicamentelor compensate pentru tratamentul în condiții de ambulatoriu și pentru a nu crea impedimente persoanelor la obținerea medicamentelor compensate prin completarea neconformă sau cu erori a rețetelor pentru medicamente compensate, se propune completarea subpct.3.1. cu reglementări noi ce obligă Prestatorul să completeze regulamentar rețetele pentru medicamentele compensate, precum și neadmiterea erorilor tehnice la completarea formularului de rețetă.

2. Modificarea **pct.4** din Contractul-tip (a se vedea pct.2 din proiect) se bazează pe concretizarea modului de achitare de către CNAM a serviciilor medicale acordate de prestatorii contractați, în contextul extinderii spectrului de servicii medicale acoperite financiar din fondurile AOAM și diferențierii acestora din punctul de vedere a modalității și periodicității de plată. Expunerea punctului dat în redacție nouă va permite prestatorilor contractați să estimeze cu un grad înalt de certitudine volumul mijloacelor bănești care urmează să-l primească din partea CNAM, astfel asigurând eficiența activității curente a instituției, cât și planificarea corectă pe termen mediu a cheltuielilor.

3. Modificările propuse în punctul 3 din proiect sunt operate ca rezultat al adoptării și punerii în aplicare a Legii nr.230 din 23.09.2016 pentru modificarea și completarea unor acte legislative, prin care a fost exclusă funcția de control a CNAM în raport cu instituțiile medico-sanitare contractate de CNAM. Urmare a excluderii funcției de control, CNAM nu va putea genera răspundere contravențională ca urmare a neexecutării de către prestatorii a Contractului-tip încheiat cu CNAM. Raporturile dintre CNAM și instituțiile medicale încadrate în sistemul AOAM, precum și răspunderea care survine între Părți se vor fundamenta pe prevederile Legii nr.1585-XIII din 27.02.1998 și a Contractelor-tip încheiate.

De reliefat faptul că, modificarea și completarea **pct.5** din Contractul-tip va permite Prestatorului să cunoască care obligațiuni sunt de natură să-i angajeze răspunderea și ca urmare să-și asume consecințele care pot apărea prin nerespectarea obligațiilor contractuale. Astfel, operarea modificărilor în punctul prenotat are drept scop responsabilizarea părților contractante, pentru a realiza misiunea CNAM și de a satisface într-o măsură cât mai mare necesitățile actuale și așteptările viitoare ale persoanelor încadrate în sistemul AOAM prin îmbunătățirea eficienței utilizării mijloacelor provenite din fondurile AOAM, îmbunătățirea accesului la servicii de sănătate și a calității serviciilor medicale prestate persoanelor asigurate.

4. În vederea asigurării consecutivității în procesul acordării asistenței medicale în cazul în care Prestatorul își întrerupe activitatea pe o perioadă mai mare de 30 de zile

calendaristice, precum și în cazul neconformării Prestatorului la condițiile de evaluare a executării Contractului încheiat cu CNAM, se propune completarea subpct.7.2 cu două alineate noi ce prevăd rezilierea Contractul-tip în condițiile prenotate.

5. Pentru a racorda prevederile pct.8 la rigorile zilei și întru asigurarea unei conlucrări mai eficiente, se propune completarea modalității de ținere a corespondenței de derulare a Contractului-tip cu posibilitatea expedierii corespondenței și în format electronic la adresa electronică oficială a Părților.

Fundamentarea economico-financiară:

Sub aspect financiar - economic implementarea proiectului dat nu va necesita cheltuieli suplimentare, avînd în vedere că mecanismul este deja stabilit.

Rezultatele scontate:

Impactul social - aprobarea proiectului va stabili responsabilități clare pentru subiecții implicați în procesul de contractare a serviciilor medicale, precum și va avea drept consecință aducerea Contractului-tip în concordanță cu prevederile cadrului normativ ce reglementează sistemul AOAM, ținînd cont de modificările și completările ulterioare.

Aprobarea proiectului menționat va:

consolida relațiile civile/contractuale/parteneriale dintre CNAM și prestatorii de servicii medicale încadrați în sistemul AOAM;


valorifica potențialul existent al prestatorilor de servicii medicale;

asigura un management mai eficient din partea prestatorilor de servicii medicale prin reglementarea unor prevederi mai clare și mai eficiente,

care în final vor duce la creșterea calității serviciilor medicale acordate persoanelor asigurate.

În scopul respectării prevederilor Legii nr.239-XVI din 13 noiembrie 2008 privind transparența în procesul decizional, proiectul Hotărârii de Guvern „Cu privire la modificarea și completarea Hotărîrii Guvernului nr.1636 din 18.12.2002”, este plasat pe pagina oficială a CNAM în directoriul „Transparența decizională/Consultări publice”, precum și pe platforma guvernamentală particip.gov.md.

**Director general al
Companiei Naționale
de Asigurări în Medicină**



Dmitrii Parfentiev