

2020

**RAPORT DE ACTIVITATE
A COMPANIEI NAȚIONALE
DE ASIGURĂRI ÎN MEDICINĂ**



Cuprins

Abrevieri	3
Context general	4
Tema strategică: Asigurarea protecției drepturilor persoanelor	7
<i>Obiectiv 1:</i> Îmbunătățirea serviciilor CNAM pentru beneficiari	7
<i>Obiectiv 2:</i> Diminuarea plăților de buzunar	11
Tema strategică: Asigurarea accesului și îmbunătățirea calității serviciilor medicale	13
<i>Obiectiv 1:</i> Îmbunătățirea accesului, monitorizării și evaluării serviciilor medicale și farmaceutice	13
<i>Obiectiv 2:</i> Eficientizarea contractării și a metodelor de plată	22
<i>Obiectiv 3:</i> Eficientizarea alocațiilor pentru medicamente compensate și medicamente cu destinație specială	24
Tema strategică: Asigurarea dezvoltării durabile a fondurilor AOAM și creșterea acoperirii populației cu AOAM	28
<i>Obiectiv 1:</i> Creșterea numărului de persoane asigurate pe grupuri țintă în sistemul AOAM	28
<i>Obiectiv 2:</i> Asigurarea sustenabilității financiare a fondurilor AOAM	30
Tema strategică: CNAM – instituție eficientă	49
<i>Obiectiv 1:</i> Îmbunătățirea organizării activității, cooperării și comunicării	49
<i>Obiectiv 2:</i> Alinierea structurii CNAM la prevederile Strategiei	52
<i>Obiectiv 3:</i> Dezvoltarea competențelor personalului CNAM	52
<i>Obiectiv 4:</i> Îmbunătățirea și elaborarea noilor SI	57
<i>Obiectiv 5:</i> Îmbunătățirea calității datelor și a analizei, consolidarea planificării strategice și operaționale	58
<i>Obiectiv 6:</i> Optimizarea elaborării cadrului normativ	59
Obiective și direcții prioritare pentru anul 2021	61

Abrevieri

AMP	asistența medicală primară
AMS	asistența medicală spitalicească
AMSA	asistența medicală specializată de ambulator
AMU	asistența medicală urgentă prespitalicească
AOAM	asigurarea obligatorie de asistență medicală
CNAM	Compania Națională de Asigurări în Medicină
COVID-19	infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19)
DRG	sistemul de plată a spitalelor în funcție de complexitatea cazurilor (CASE-MIX)
IMD	îngrijiri medicale la domiciliu
IMSP	instituție medico-sanitară publică
MS	Ministerul Sănătății
MSMPS	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale
PSF	prestatori de servicii farmaceutice
PSM	prestatori de servicii medicale
Program unic	Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală
SI	sistem informațional
SIP	servicii medicale de înaltă performanță
Strategie	Strategia de dezvoltare instituțională a CNAM pentru anii 2016-2020

Context general

„Sănătatea nu este numai o problemă individuală, ci privește întreaga societate. Sănătatea nu este totul, dar fără sănătate totul este nimic.”

Schopenhauer

Păstrarea sănătății și lupta contra bolilor se înscriu printre cele mai vechi preocupări ale omului. De altfel, cuvântul sănătate, care evocă o stare atât de prețioasă fiecăruia, apare frecvent în vorbirea curentă, nelipsind aproape niciodată cu ocazia urărilor de bine. Scrisorile strămoșilor noștri romani se încheiau de obicei cu urarea: „Vale!” („Fii sănătos!”).

Deși grija pentru sănătate este la fel de veche pe cât de veche este și condiția umană, în zilele noastre constatăm că, de cele mai multe ori, sănătatea devine importantă pentru noi doar atunci când lipsește.

În măsura în care sănătatea este o valoare socială cu resurse inestimabile pentru colectivitate, necesitatea conservării și promovării ei în rândul membrilor societății ar trebui să preocupe pe toți cei care sunt interesați de bunul mers al societății.

Sănătatea reprezintă marea bogăție a lumii. Dreptul la sănătate al individului și al colectivității umane reprezintă o componentă a eticii întregii societăți, determinând acesteia gradul funcționării sub principiul echității. Sănătatea este, pe de o parte, o calitate a vieții, iar, pe de altă parte reprezintă și o măsură a calității vieții.

Soluții miraculoase care să ne protejeze de riscul de îmbolnăvire nu există. Există însă soluții care ne oferă suport și pot asigura confortul financiar în situațiile deosebite, când costurile ar trebui să fie ultima noastră grijă. AOAM este soluția gândită pentru a proteja sănătatea și viitorul fiecăruia dintre noi.

Sistemul AOAM se organizează și funcționează având la bază următoarele principii:

- a) principiul unicității;
- b) principiul egalității;
- c) principiul solidarității;
- d) principiul obligativității;
- e) principiul contributivității;
- f) principiul repartiției;
- g) principiul autonomiei.

CNAM este organizația de stat autonomă, inclusiv cu autonomie financiară de nivel național, care desfășoară activități nonprofit în domeniul AOAM.

Obiectivele CNAM sunt: organizarea, desfășurarea și dirijarea procesului de AOAM, cu aplicarea procedeele și mecanismelor admisibile pentru formarea fondurilor financiare destinate acoperirii cheltuielilor de tratament și profilaxie a maladiilor și stărilor, incluse în Programul unic, monitorizarea și evaluarea calității asistenței medicale acordate și implementarea cadrului normativ aferent AOAM.

Pentru realizarea acestor obiective, CNAM își exercită atribuțiile în următoarele **domenii**:

- 1) gestionarea fondurilor AOAM;
- 2) evidența persoanelor fizice în sistemul AOAM și a primelor de AOAM;
- 3) contractarea PSM și PSF;
- 4) evaluarea și monitorizarea PSM și PSF încadrați în sistemul AOAM.

Misiunea CNAM este de a oferi garanția siguranței și protecției financiare persoanelor asigurate la accesarea serviciilor medicale și farmaceutice de calitate incluse în Programul unic, prin gestionarea sistemului de AOAM.

Scopul strategic general al CNAM este „Creșterea satisfacției persoanelor asigurate”, în acest sens fiind prevăzute 4 teme strategice (Figura nr.1.).

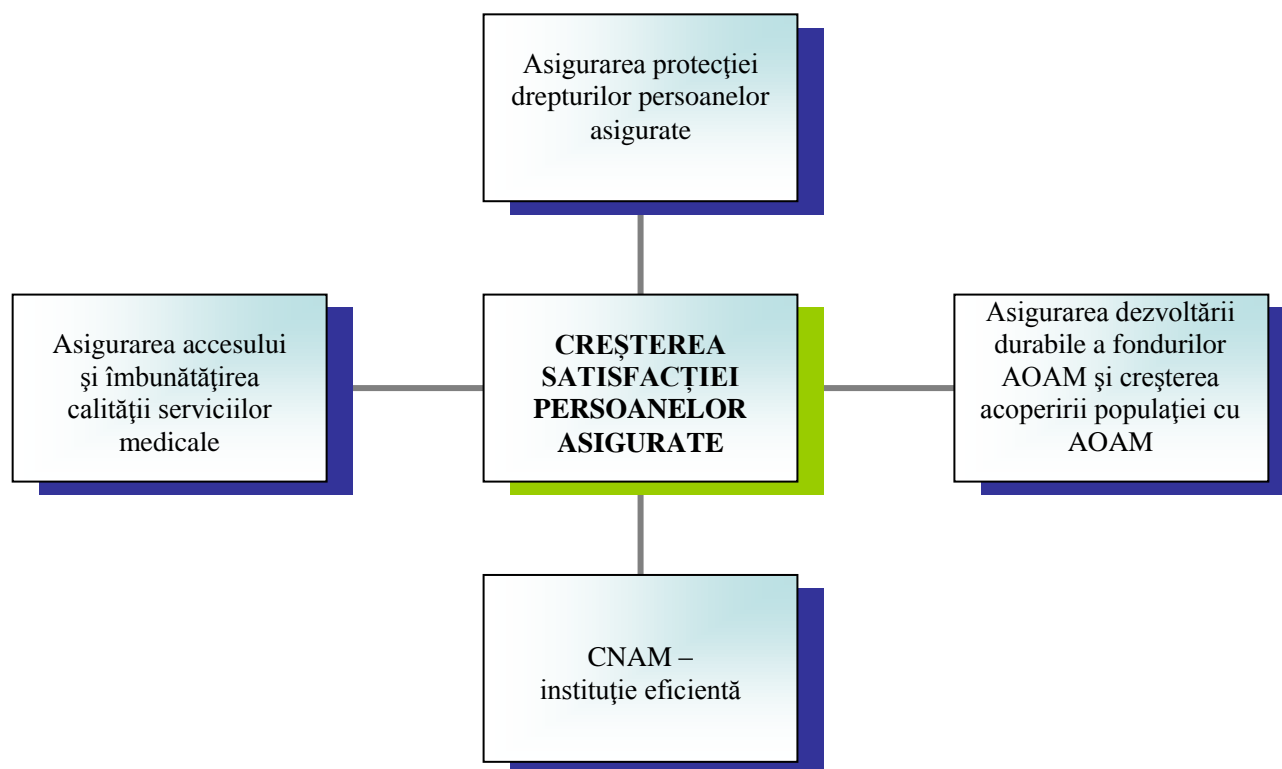


Figura nr.1. Scopul strategic general al CNAM și temele strategice

Indicatori cheie (anii 2016 – 2020)

	2016	2017	2018	2019	2020
Cota persoanelor asigurate din total populație (%)	85,8	86,9	88,2	87,8	87,8
Numărul persoanelor fizice care se asigură în mod individual	40 113	53 684	55 451	60 340	63 210
Veniturile fondurilor AOAM (mil.lei)	5 764,2	6 256,6	6 877,4	7 636,3	8 542,6
Ponderea transferurilor din bugetul de stat în veniturile fondurilor AOAM (%)	43,6	41,4	39,7	36,8	41,4
Cheltuielile fondurilor AOAM (mil.lei)	5 673,4	6 260,8	6 714,1	7 489,6	8 405,5
Ponderea cheltuielilor fondurilor AOAM în PIB (%)	3,5	3,5	3,5	3,6	4,2
Ponderea cheltuielilor fondurilor AOAM în bugetul public al ocrotirii sănătății (%)	87,2	86,1	86,1	86,7	84,1
Mărimea primei de AOAM în cotă procentuală (%)	9	9	9	9	9
Mărimea primei de AOAM în sumă fixă (lei)	4 056	4 056	4 056	4 056	4 056
Numărul prestatorilor contractați:					
- PSM	439	435	436	452	455
- PSF	260	263	254	229	224
Numărul PSM primare contractați direct de CNAM	280	280	279	299	293
Numărul de rețete compensate eliberate/achitate	4 593 670	5 506 631	5 260 392	5 601 001	4 944 713
Cheltuielile efective pentru medicamente compensate (mil.lei)	417,1	516,8	509,2	598,9	612,5
Costul mediu al medicamentelor prescrise per o rețetă (lei)	113,7	119,1	112,0	118,1	135,29
Suma medie compensată pentru o rețetă (lei)	90,8	95,1	96,6	106,9	123,86

Tema strategică: Asigurarea protecției drepturilor persoanelor asigurate

Obiectiv 1: Îmbunătățirea serviciilor CNAM pentru beneficiari

În scopul asigurării protecției drepturilor persoanelor asigurate, precum și intensificării procesului de încadrare a persoanelor neasigurate în sistemul AOAM, pe parcursul anului 2020, CNAM a continuat realizarea obiectivelor sale strategice și operaționale, prin aplicarea mecanismelor de informare, evidență, suport și deservire a populației.

Astfel, în vederea implementării unui sistem performant de management al relațiilor cu beneficiarii, pe parcursul anului, au fost întreprinse un șir de acțiuni în mai multe domenii, și anume:

*** Consilierea populației prin intermediul Serviciului telefonic Info-CNAM**

Fiind considerat ca cel mai accesibil și rapid mod de informare a beneficiarilor în domeniul AOAM, Serviciul telefonic Info-CNAM consiliază beneficiarii din prima sursă și furnizează informații precum: la ce nivel de asistență medicală să se adreseze și care le sunt drepturile în sistemul AOAM, la ce PSM și la care medic de familie sunt înregistrați, care este statutul persoanei în sistemul AOAM, cum să acceseze corect serviciile medicale incluse în Programul unic, ce reduceri beneficiază la achitarea primei de asigurare în sumă fixă. De asemenea, beneficiarii pot înainta petiții la adresa PSM și PSF încadrați în sistemul AOAM.

Serviciul telefonic Info-CNAM a împlinit 6 ani de activitate, iar numărul de apeluri recepționate a crescut constant, de la 10 mii – în primul an de activitate, la aproximativ 31 de mii de apeluri – în anul 2020 (Figura nr.2).

Pe fundalul pandemiei de COVID-19, tematicile apelurilor s-au modificat. Astfel, cel mai mare interes manifestat de cetățeni s-a referit la obținerea statutului de asigurat în sistemul AOAM, acordarea asistenței medicale urgente și a celei primare, dar și prescrierea medicamentelor compensate.

Din numărul total de apeluri, peste 10 mii au vizat solicitări de informații despre drepturile și obligațiile beneficiarilor în cadrul sistemului AOAM. Alte aproape 10 mii, cu circa 4 mii mai mult față de 2019, au avut drept subiect statutul (asigurat/neasigurat) persoanelor în SI al CNAM.

Dublu a crescut și numărul de solicitări telefonice de informații privind acordarea AMU.

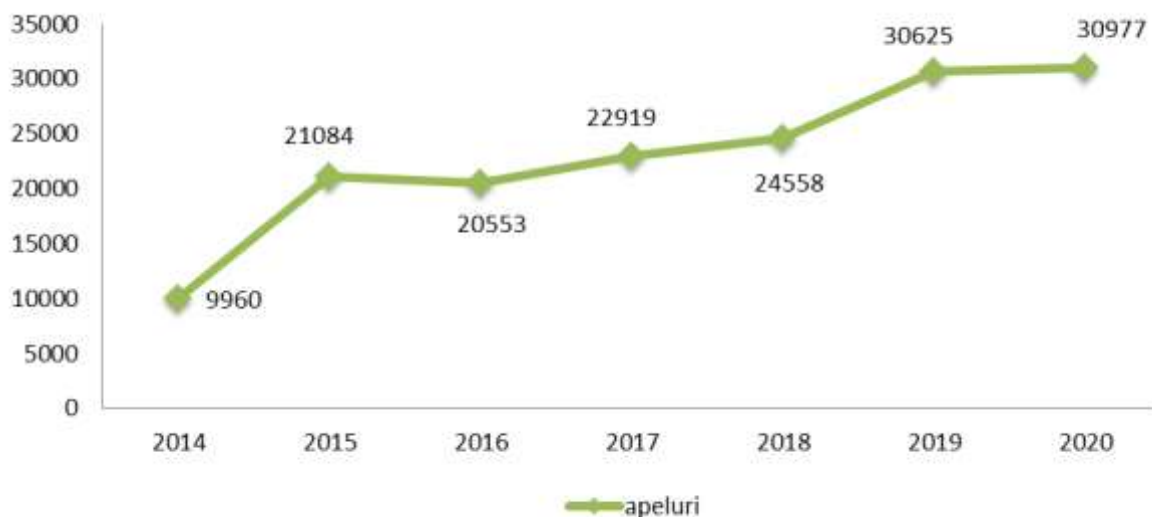


Figura nr.2. Dinamica apelurilor preluate la Serviciul telefonic Info-CNAM, anii 2014-2020

Totodată, a fost înregistrată o dublare a numărului de apeluri ce vizează medicamentele compensate din fondurile AOAM, de la 1108 – în 2019, la 2523 – anul 2020. Cel mai des au fost solicitate informații cu scopul de a verifica dacă anumite preparate se află în lista de medicamente compensate, dar și explicații cu privire la temeiul prescrierii medicamentelor compensate atât de medicul de familie, cât și de medicul specialist de profil.

✿ Examinarea și soluționarea petițiilor parvenite în adresa CNAM

Dreptul la petiționare constituie o garanție juridică generală pentru realizarea drepturilor și libertăților fundamentale ale omului și constituie, pentru petiționar, un mijloc eficient de apărare a drepturilor lezate, iar pentru CNAM – un mecanism de asigurare a protecției și respectării drepturilor fiecărei persoane asigurate.

Pe parcursul anului de activitate, CNAM a examinat 509 petiții atât de la beneficiarii sistemului AOAM, cât și de la PSM – toate fiind examinate și rezolvate în termenii prevăzuți de legislație.

Numărul mare de petiții depuse de beneficiarii sistemului AOAM se datorează faptului că populația tinde să se informeze despre drepturile și obligațiile în cadrul sistemului AOAM, pentru o mai bună înțelegere a conceptului sistemului AOAM și aprecierii avantajelor deținerii statutului de persoană asigurată.

De asemenea, în perioada de referință, s-a înregistrat o creștere esențială a petițiilor transmise în formă electronică, prin intermediul poștei electronice și serviciului „Petiții on-line”, disponibil pe pagina oficială web a CNAM. În acest sens, din numărul total de petiții, 45% au fost transmise electronic, înregistrând o creștere sigură de 15%, comparativ cu anul precedent. Creșterea numărului de petiții transmise în formă electronică s-a datorat, în mare parte, restricțiilor impuse de către autorități în scopul combaterii răspândirii infecției COVID-19. În acest mod,

CNAM a asigurat persoanelor dreptul la petiționare și a facilitat accesul liber și rapid la informații veridice și complete.

Problemele abordate în petițiile parvenite din partea beneficiarilor au fost diferite:

1. acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul AOAM. Mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare;
2. returnarea sumelor achitate în fondurile AOAM;
3. solicitarea informației disponibile în SI automatizat „AOAM”;
4. acces la servicii medicale/asistență medicală în volum deplin și calitativ, neasigurarea cu medicamente compensate, precum și deontologia medicală.

Unele aspecte invocate în petiții au fost examinate cu deplasarea în instituția PSM și implicarea nemijlocită a factorilor de decizie. În majoritatea cazurilor, faptele expuse în petiții s-au confirmat.

Urmare a evaluărilor efectuate au fost emise Pretenții cu privire la rezultatele evaluărilor, conform cărora, au fost înaintate cerințe legale factorilor de decizie cu privire la întreprinderea măsurilor ce se impun întru înlăturarea încălcărilor constatate.

*** Valorificarea dreptului la libera alegere a medicului de familie**

În sistemul AOAM, medicul de familie asigură AMP, de aceea cunoașterea medicului de familie și înscrierea pe listele acestuia este un prim pas în accesarea serviciilor medicale. În același timp, medicul de familie constituie primul element în sistemul medical, iar rolul acestuia este extrem de important în procesul de promovare și păstrare a sănătății persoanei. Totodată, medicul de familie supraveghează starea de sănătate a populației, efectuează prevenția bolilor, asigură și facilitează accesul populației la toate nivelurile de asistență medicală.

Libera alegere a medicului de familie și a PSM primare este unul din drepturile persoanei, iar valorificarea acestui drept este o dovadă a opțiunii acesteia pentru servicii medicale calitative.

Dreptul la AMP este garantată tuturor persoanelor, indiferent de statutul acestora în sistemul AOAM (asigurat/neasigurat).

Pentru a beneficia de asistență medicală în cadrul AOAM este necesar ca cetățenii Republicii Moldova să se înregistreze pe lista medicului de familie, în baza cererii depuse în conformitate cu Regulamentul privind înregistrarea persoanei la medicul de familie din PSM ce prestează AMP în cadrul AOAM, aprobat prin Ordinul comun al MS și CNAM nr.1087/721-A din 30.12.2016.

Astfel, în anul 2020, pe listele medicilor de familie din cadrul prestatorilor de AMP, au fost înscrise 3 416 856 de persoane, cu 4 078 de persoane mai mult în raport cu anul 2019 și cu peste 13 mii de persoane mai mult în raport cu anul 2018.

Creșterea numărului de persoane înregistrate pe listele medicilor de familie s-a datorat în mare parte situației epidemiologice cauzate de infecția COVID-19, când cetățenii Republicii Moldova aflați la muncă peste hotarele țării s-au reîntors în țară, iar pentru accesarea serviciilor medicale în cadrul AOAM au fost nevoiți să se înregistreze pe lista unui medic de familie.

De menționat că, persoanele au dreptul să-și schimbe medicul de familie și PSM primare pe tot parcursul anului, dar nu mai devreme de 6 luni de la ultima schimbare/înregistrare, cu excepția cazurilor când persoana și-a schimbat locul de trai în altă localitate/sector. În acest sens, în anul 2020 au fost înregistrate 63 773 cereri de schimbare a medicului de familie, cu 9 587 mai puțin comparativ cu anul 2019 și cu 11 819 mai puțin comparativ cu anul 2018.

Diminuarea numărului de cereri de schimbare a medicului de familie și a PSM reflectă o corelație directă între restricțiile impuse în contextul combaterii răspândirii infecției COVID-19, prin reducerea nivelului de interacțiune între persoane și numărul scăzut de cereri înregistrate. În plus, scăderea numărului de cereri de schimbare a medicului de familie a fost influențată și de faptul că, în anii precedenți, beneficiarii au utilizat pe larg mecanismul respectiv, determinându-se în alegerea medicului de familie și înscrierea pe lista acestuia.

*** Creșterea calității deservirii beneficiarilor sistemului AOAM în cadrul agențiilor teritoriale ale CNAM**

În cadrul proiectului „Echitate în sănătate prin responsabilizare socială” implementat de Crucea Roșie din Elveția, cu suportul financiar al Agenției Elvețiene pentru Dezvoltare și Cooperare, au fost organizate ateliere de instruire cu angajații CNAM în domeniul prevenirii situațiilor de conflict cu beneficiarii sistemului AOAM.

De asemenea, în scopul asigurării activității uniforme a subdiviziunilor relații cu beneficiarii din cadrul agențiilor teritoriale ale CNAM, a fost organizat un seminar tematic intern privind aplicarea corectă și uniformă a prevederilor actelor normative.

*** Perfectarea și implementarea mecanismului de apărare a drepturilor beneficiarilor sistemului AOAM**

Conform Legii nr.1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, CNAM este în drept să solicite persoanelor juridice sau fizice, responsabile pentru prejudiciul cauzat sănătății persoanei asigurate în cadrul sistemului AOAM, recuperarea cheltuielilor pentru acordarea asistenței medicale în volumul prevăzut de Programul unic.

În scopul ajustării mecanismului de recuperare a cheltuielilor suportate pentru acordarea asistenței medicale persoanelor prejudiciate asigurate în cadrul AOAM la

rigorile zilei, a fost revizuit și modificat Regulamentul privind aplicarea mecanismului de recuperare a cheltuielilor suportate de CNAM.

Totodată, pentru identificarea subiecților în procesul de recuperare a prejudiciului a fost stabilit parteneriat cu organele de drept și alte entități constatatoare de prejudicii cauzate sănătății persoanei fizice, CNAM fiind atrasă în proces penal în calitate de partea civilă pentru recuperarea cheltuielilor suportate pentru acordarea asistenței medicale persoanei prejudiciate.

De asemenea, în scopul asigurării veridicității datelor cu privire la prejudiciul cauzat și acumulării probatoriului întru realizarea procedurii de regres în raport cu persoanele responsabile pentru prejudiciul cauzat sănătății persoanelor asigurate, a fost aprobat formularul Dării de seamă privind cazurile de prejudiciere a sănătății persoanei asigurate de către persoanele fizice și juridice și formularul Registrului persoanelor asigurate cărora le-a fost cauzat prejudiciu sănătății de către persoanele fizice și juridice (Ordinul comun al MSMPS și CNAM nr.1299/373-A din 30.12.2020).

În acest scop, conducătorii IMSP sunt obligați să asigure prezentarea sistematică către CNAM (agențiilor ei teritoriale) a formularelor menționate, care includ raportarea continuă a informațiilor cu referire la prejudiciul cauzat sănătății persoanelor asigurate, în condițiile stabilite în Ordinul comun al MS și CNAM nr.198/86-A din 17.03.2014.

Astfel, în vederea consolidării procesului de recuperare a cheltuielilor suportate pentru acordarea asistenței medicale persoanelor prejudiciate asigurate în cadrul AOAM și implementarea prevederilor Ordinul comun al MSMPS și CNAM nr.1299/373-A din 30.12.2020 a fost organizat, de către CNAM, webinarul cu participarea reprezentanților IMSP și reprezentanților din cadrul agențiilor teritoriale ale CNAM.

Obiectiv 2: Diminuarea plăților de buzunar

Pe parcursul anului 2020, CNAM a continuat să desfășoare acțiuni de informare a populației în scopul sporirii protecției persoanelor asigurate, creșterii nivelului de cunoaștere a drepturilor și obligațiilor beneficiarilor în sistemul AOAM, precum și al combaterii plăților din buzunar în sistemul de sănătate.

*** Campania anuală de informare despre drepturile și obligațiile beneficiarilor sistemului AOAM**

CNAM perfecționează continuu procesul de comunicare și informare a beneficiarilor sistemului AOAM și desfășoară anual campanii de informare privind drepturile și obligațiile în sistemul AOAM.

În perioada ianuarie - martie 2020, agențiile teritoriale ale CNAM au organizat peste 240 de întruniri informative pe întreg teritoriul țării cu scopul de a informa populația despre beneficiile și modalitățile de încadrare în sistemul AOAM, drepturile persoanelor asigurate.

De asemenea, a fost produs un spot video privind reducerile aplicate în primele trei luni ale anului la achitarea primei de AOAM în sumă fixă. Spotul a fost difuzat gratuit de mai multe posturi TV și radio, ca publicitate socială, precum și rulat zilnic pe monitoarele din holurile IMSP și în agențiile teritoriale ale CNAM.

Totodată, în trimestrul IV al anului 2020, CNAM a lansat campania anuală de informare despre drepturile și obligațiile beneficiarilor în sistemul AOAM. În condițiile pandemiei de COVID-19, interacțiunea cu grupurile-țintă a avut loc prin intermediul acțiunilor online și media. În această perioadă au fost difuzate două spoturi video despre importanța asigurării medicale, necesitatea achitării primei AOAM și, drept urmare, susținerii sistemului de sănătate și a medicilor din Republica Moldova. De asemenea, au fost produse și distribuite în mediul online și în mass-media un șir de materiale (articole, interviuri, quiz-uri, listicles-uri etc.) despre drepturile și obligațiile diferitor categorii de persoane asigurate, acumularea și utilizarea fondurilor AOAM.

Pe parcursul desfășurării campaniei, în perioada septembrie-decembrie 2020, CNAM a plasat pe pagina web 44 de comunicate de presă, iar pe pagina de Facebook au fost publicate și distribuite circa 65 de postări pe subiecte ce țin de drepturile și obligațiile în sistemul AOAM, inclusiv în contextul pandemiei de COVID-19: accesarea medicamentelor compensate și altor tipuri de servicii medicale, extinderea listei de medicamente compensate, Info CNAM, achitarea primei AOAM în sumă fixă și reducerile aplicate etc. În această perioadă au fost monitorizate în total 562 de materiale apărute în presa locală și națională cu referire la drepturile și obligațiile în sistemul AOAM.

Tema strategică: Asigurarea accesului și îmbunătățirea calității serviciilor medicale

Obiectiv 1: Îmbunătățirea accesului, monitorizării și evaluării serviciilor medicale și farmaceutice

✿ **Îmbunătățirea accesului, monitorizării și evaluării serviciilor medicale**

În scopul monitorizării volumului și calității serviciilor medicale prestate, precum și gestionării mijloacelor provenite din fondurile AOAM, în perioada raportată au fost efectuate 200 evaluări la PSM și PSF. Menționăm, că din cauza instituirii stării de urgență în sănătatea publică, cauzată de pandemia de coronavirus de tip nou (COVID-19), din cele 121 evaluări planificate au fost efectuate 112, ceea ce constituie 92,5 %. (Tabel nr.1.)

Evaluări planificate conform Planului de evaluare	Evaluări privind revalidarea cazurilor în sistemul DRG	Evaluări efectuate la solicitarea altor organe/conducerii CNAM	Evaluări cu privire la examinarea petițiilor	TOTAL
112	43	24	21	200

Tabel nr.1. Numărul evaluărilor efectuate pe parcursul anului 2020

Astfel, în rezultatul evaluărilor volumului și calității serviciilor medicale efectuate și raportate CNAM, au fost constatate servicii raportate nejustificat și servicii medicale prestate sub nivelul cerut al volumului și calității, ca rezultat fiind invalidate servicii în sumă totală de 23 042,06 mii lei, care au fost reținute și transferate la contul CNAM, cu excepția sumelor invalidate, materialele căreia au fost remise organelor de drept.

Dinamica sumelor invalidate este redată pe tipuri de asistență medicală în tabelul și figurile ce urmează:

Tipurile de servicii medicale	Sume nevalide în anul 2018		Sume nevalide în anul 2019		Sume nevalide în anul 2020	
	Abs. (mii lei)	Cota (%)	Abs. (mii lei)	Cota (%)	Abs. (mii lei)	Cota (%)
AMP	5169,07	56,9 %	8216,10	50,16 %	16774,94	72,81%
AMSA	765,03	8,4 %	498,41	3,04 %	28,33	0,12%
AMS	2665,70	29,3 %	6628,54	40,46 %	6036,90	26,20%
IMD	-	-	4,94	0,03 %	24,23	0,10%
SIP	489,18	5,4 %	1033,13	6,3 %	177,66	0,77%
TOTAL	9088,98	100,0 %	16381,11	100 %	23042,06	100%

Tabel nr.2. Dinamica sumelor serviciilor nevalide în anul 2020, comparativ cu anii 2018-2019 (mii lei)

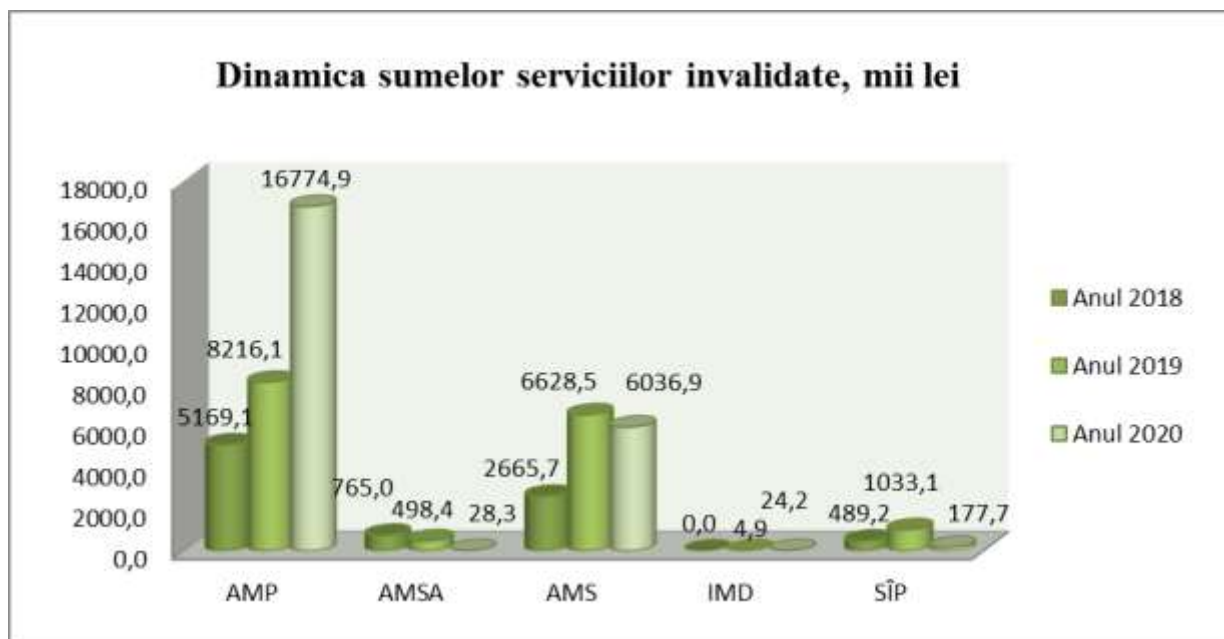


Figura nr.3. Suma serviciilor invalidate pentru anii 2018-2020

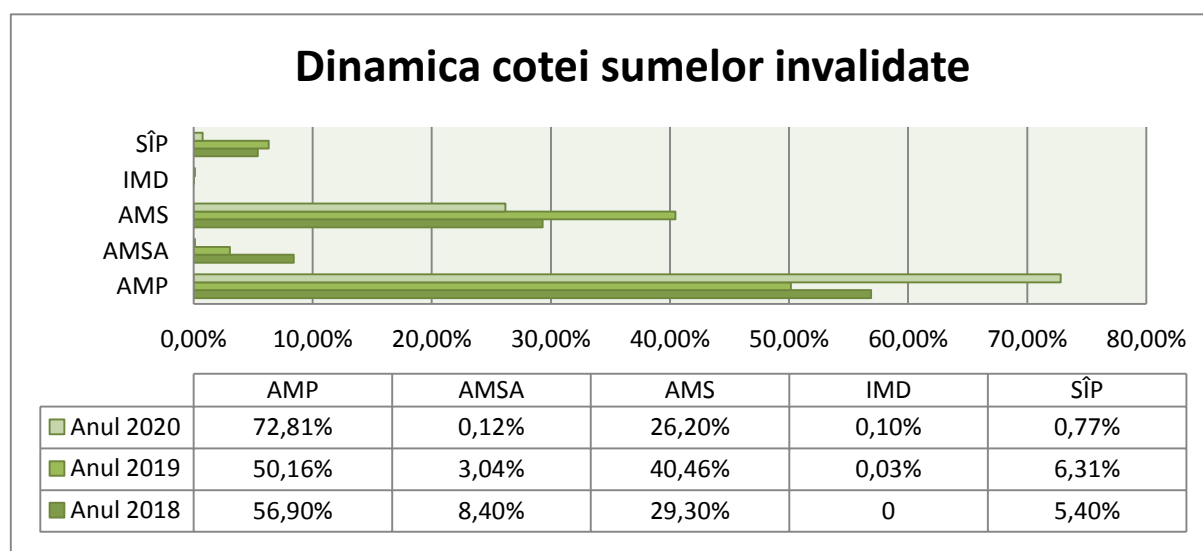


Figura nr.4. Structura și suma serviciilor invalidate în AMP

În rezultatul evaluării volumului și calității serviciilor medicale prestate în PSM contractați s-a stabilit, că unele deficiențe în procesul de acordare a asistenței medicale persistă din an în an, și anume:

→ deficiențe în AMS, AMP, SIP și IMD:

1. spitalizări neargumentate, inclusiv repetate, a pacienților ce puteau fi tratați în condiții de ambulator, unele mascate sub stări de urgență. Nerespectarea criteriilor de spitalizare;
2. deficiențe în monitorizarea pacienților spitalizați, inclusiv cu stări de urgență;
3. neasigurarea cu medicamente și consumabile (procurare parțială de către pacient);

4. prestarea serviciilor medicale sub nivelul cerut al volumului și calității;
5. nerespectarea prevederilor protocoalelor clinice naționale și a standardelor medicale în schemele de diagnostic și tratament;
6. neefectuarea SIP pacienților spitalizați sau efectuarea din contul AMSA;
7. spitalizare programată pentru tratament prin intervenție chirurgicală (invazivă), fără efectuarea intervenției;
8. neconfirmarea prin dovezi clinice, paraclinice (după caz) a ameliorării stării sănătății și lipsei concluziei despre posibilitatea continuării tratamentului sau îngrijiri în condiții de ambulator sau la domiciliu cu recomandări concrete pentru echipa de asistență medicală următoare;
9. tendința de supracodificare a diagnosticelor în sistemul DRG CASE-MIX;
10. limitarea accesului populației la servicii paraclinice prevăzute la nivelul AMP în anexa nr.4 din Programul unic, fapt care generează limitarea accesului persoanelor la servicii calitative și în volum deplin;
11. neasigurarea supravegherii și a continuității tratamentului după spitalizare;
12. prescrierea medicamentelor compensate cu derogări de la actele normative în vigoare: prescrierea pentru categorii care nu sunt incluse în actele normative, completarea rețetelor cu derogare de la actele normative, prescrierea neargumentată sau în cantități excesive, neînregistrarea în fișa medicală;
13. erori în raportarea indicatorilor de performanță, nerespectarea cerințelor Regulamentului de evaluare a indicatorilor;
14. limitarea accesului populației la SIP: neutilizarea sau utilizarea redusă a posibilităților de trimitere la SIP (Anexa 5 la Programul unic, investigațiile notificate cu asterisc), fapt care generează limitarea accesului persoanelor la servicii calitative și în volum deplin;
15. raportarea nejustificată spre achitare către CNAM a SIP;
16. prezentarea neargumentată a unor investigații costisitoare, care efectiv nu au fost efectuate, sau au fost efectuate în alt volum;
17. accesul la SIP în cadrul AMSA este asigurat prin intermediul consultației specialistului și nu prin bilet de trimitere pentru SIP, limitându-se accesul persoanelor asigurate în cadrul sistemului AOAM la servicii oportune și cost-eficiente;
18. prestarea SIP pacienților din cadrul secțiilor de internare, ulterior fiind înregistrate în Registrul persoanelor asigurate care au beneficiat de SIP (Formular nr.1-19/r) și raportate CNAM;
19. prestatorii nu informează persoanele despre drepturile pe care le au, inclusiv despre volumul, modul și condițiile de acordare a SIP, nu

repartizează și garantează cote pentru SIP instituțiilor de nivel teritorial și național, respectiv nu se respectă urmărirea și redistribuirea acestora.

20. raportarea eronată la CNAM a vizitelor efectuate de IMD;
21. selectarea incorectă a pacienților pentru IMD. Astfel, la programarea IMD nu se apreciază și nu se ține cont de gradul de dependență după cum prevăd actele normative;
22. lipsa conlucrării cu sectorul AMP și AMS în vederea programării și repartizării proporționale a volumului de servicii de IMD contractat, fapt ce a cauzat supraîndeplinirea considerabilă a volumului de servicii prestate.

→ *deficiențe manageriale:*

1. familiarizarea insuficientă a personalului medical cu actele normative privind activitatea în cadrul sistemului AOAM;
2. limitarea accesului la servicii medicale incluse în Programul unic prin neîncheierea sau nerealizarea contractelor cu alți PSM în cazul lipsei unor servicii proprii și uneori prin impunerea efectuării serviciilor respective contra plată;
3. organizarea insuficientă a suportului organizator-metodic și de școlarizare prestat de către medicii specialiști de profil.

✿ **Activitatea de audit al codificării clinice**

În perioada anului 2020 au fost efectuate evaluări ale procesului de codificare clinică prin auditul codificării în 7 PSM spitalicești, inclusiv 4 PSM de nivel raional, 1 PSM de nivel republican, 2 PSM de nivel municipal. Comparativ cu perioada corespunzătoare a anului precedent, din cauza pandemiei COVID-19, nu a fost integral realizat Planul de evaluare al CNAM, și respectiv numărul PSM supuși auditului codificării a scăzut cu 9 PSM.

Concomitent cu efectuarea auditelor codificării, la solicitarea conducerii CNAM au fost petrecute seminare de instruire în domeniul codificării în 4 PSM, la care au fost instruite 85 persoane.

În total au fost supuse auditului codificării 337 fișe medicale ale bolnavilor de staționar și s-a constatat:

1. din numărul total de 337 fișe, diagnosticul principal a fost codificat corect în 253 sau 75,1% cazuri. Incorect în 84 cazuri, sau 24,9%;
2. din numărul total de 1409 diagnostice secundare, au fost codificate corect 691 sau 49% cazuri. Atrage atenția numărul mare (606 sau 43%) de diagnostice secundare codificate neargumentat (redundante), fără respectarea Standardelor de codificare. În 28 cazuri (2%), diagnosticele secundare au fost suplinite de către auditori cu diagnostice ce nu au fost codificate, deși urma;

3. la PSM auditate, în mediu pentru fiecare caz tratat, s-au înregistrat până la audit – 4,1 diagnostice secundare și după audit – 2,4 diagnostice secundare. Prin urmare, numărul lor după audit s-a micșorat de 1,7 ori;
4. intervenția chirurgicală principală a fost codificată corect în 72 cazuri (87,8%) din cele 82 total. Incorecte au fost în 10 cazuri (12,2%);
5. din numărul total de 947 de proceduri secundare, s-a codificat un număr mare fără respectarea Standardelor de codificare (653 sau 69%), majoritatea din care fiind de rutină, care nu urmau a fi codificate în mod normal, sau fiind părți componente ale procedurii. Corect au fost codificate 266 proceduri (28,1%);
6. în mediu, pentru fiecare caz tratat, s-au înregistrat până la audit – 2,8 proceduri secundare și după audit – 0,9 proceduri secundare. Prin urmare, după audit, numărul lor s-a micșorat de 3,1 ori;
7. în rezultatul regrupării cazurilor după audit, în 57,6% cazurile auditate s-au grupat în alte DRG, din ele 99% cu o valoare relativă mai mică;
8. cota cazurilor auditate cu DRG modificat diferă de la un PSM la altul și variază între 12% și 80%;
9. pentru cazurile cu DRG modificat, respectiv s-a modificat și valoarea relativă a cazului, corespunzător noului DRG. Sumar pe toți PSM auditați, Indicele de Complexitate (ICM) pentru cazurile auditate s-a modificat, scăzând de la 2,24 până la audit, la 1,43 după audit, sau cu 36%, atestând o dinamică negativă față de cota de 25,4% din anul precedent. Se atestă o scădere a ICM pe toți PSM auditați, în unele cu 5,3%, în altele – până la 49,7%

Reieșind din diferența de ICM până la și după audit, a fost calculat impactul financiar, cauzat de nerespectarea Standardelor și Regulilor de codificare clinică a maladiilor și procedurilor medicale:

1. pentru 337 cazuri auditate:
 - a) impactul financiar a constituit 1 138 983,04 lei, față 2 151 294,11 lei pentru 932 cazuri supuse auditului în anul precedent;
 - b) impactul financiar mediu pentru fiecare caz auditat a constituit 3 379,77 lei, în creștere față de 2 308,26 lei în anul precedent.
2. concomitent, în procesul efectuării auditului codificării, la constatarea unor „legități” în devierea de la Standardele de codificate, prin chestionarea Bazei de date, în afara eșantionului supus auditului, au fost scoase în evidență alte 147 cazuri cu erori similare. Pentru aceste cazuri, în scopul grupării corecte, PSM au fost date recomandări în definisarea, corectarea și retransmiterea aceste cazuri cu datele corectate.
 - a) impactul financiar după corectarea acestor cazuri a constituit 1 124 627,82 lei;

b) impactul financiar mediu pentru fiecare caz corectat a constituit 422,91 lei.

Astfel, urmare a auditului codificării clinice în PSM a 337 cazuri, precum a identificării altor 147 cazuri și corectării erorilor în codificarea diagnosticelor sau/și procedurilor în sistemul DRG, a fost recomandată corectarea datelor.

În rezultatul corectării datelor și regrupării cazurilor, impactul financiar sumar a constituit 2 263 610,86 lei.

*** Îmbunătățirea accesului, monitorizării și evaluării serviciilor farmaceutice**

Serviciile farmaceutice contractate de CNAM au ca scop asigurarea eficientă, accesibilă, inofensivă și echitabilă a pacienților cu medicamente și dispozitive medicale compensate din fondurile AOAM. Acoperirea cu servicii farmaceutice se realizează în conformitate cu necesitățile reale ale societății, ținându-se cont de frecvența maladiilor și de programul de dezvoltare a ocrotirii sănătății publice.

În anul 2020, eliberarea medicamentelor compensate către populație a fost asigurată de către 224 de PSF contractați de CNAM, ce reprezintă 1 261 de farmacii și filialele a acestora, amplasate geografic pe tot teritoriul țării (Figura nr.6.). Toate raioanele țării sunt acoperite cu PSF contractați de către CNAM.

În mediu, circa 24,2% de pacienți înregistrați la medicul de familie au beneficiat de medicamente compensate pe parcursul anului 2020. Cea mai înaltă acoperire a pacienților cu medicamente compensate s-a înregistrat în raionul Taraclia, aceasta constituind 28,9% din pacienții înregistrați (Figura nr.7.)



Figura nr.6. Numărul de unități farmaceutice contractate de CNAM per raioane

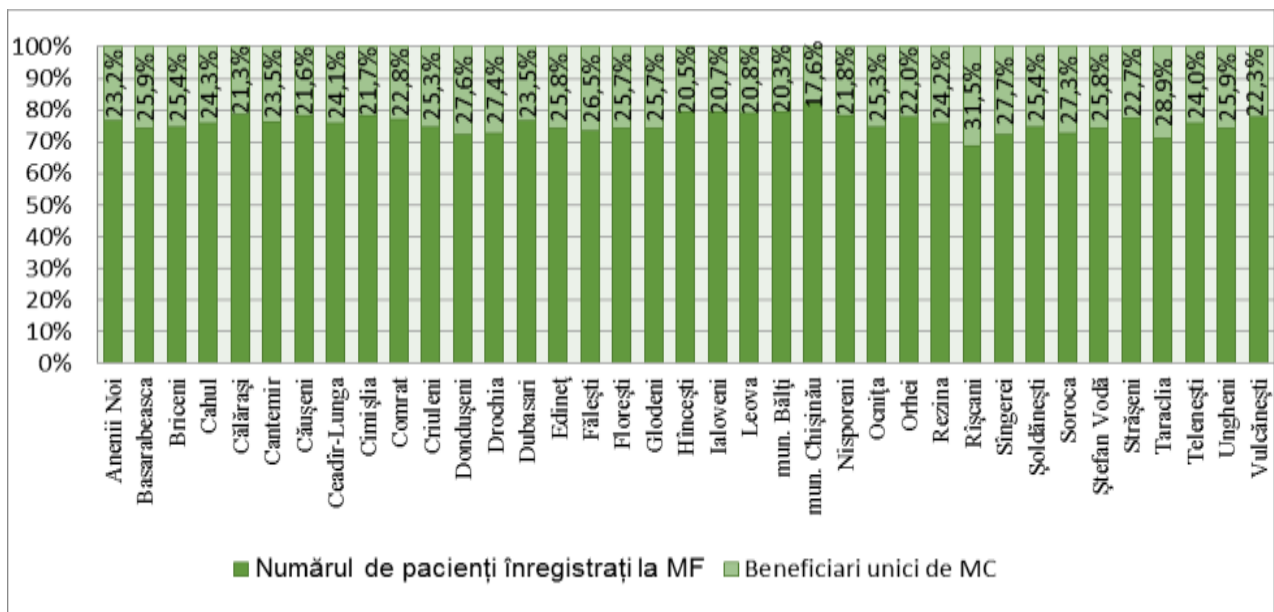


Figura nr.7. Beneficiari unici de medicamente compensate vs de numărul de pacienți înregistrați la medicul de familie în anul 2020

În perioada de referință au fost inițiate și elaborate modificări ce au vizat îmbunătățirea procesului de contractare a PSF, iar pentru anul următor, se propune modificarea prevederilor Hotărârii de Guvern nr.1372/2005 cu privire la modul de compensare a medicamentelor în condiții AOAM cu scopul de a spori calitatea procesului de prestare a serviciilor farmaceutice de către PSF, prin atribuirea unor responsabilități suplimentare PSF în procesul vizat, atribuții ce vor fi orientate spre pacient: consiliere în medicație și automedicație, reviuul terapiei medicamentoase, informarea, educarea, promovarea modului sănătos de viață, utilizarea rațională a medicamentelor, farmacovigilența etc.

Totodată, în perioada de raportare au fost evaluate 15 PSF. Evaluările au fost axate atât pe corectitudinea eliberării medicamentelor compensate, cât și pe asigurarea PSF cu spectrul de medicamente inclus în Lista medicamentelor compensate, aplicarea adaosului comercial conform prevederilor actelor normative, corectitudinea evidenței de gestiune a medicamentelor compensate și raportării rețetelor pentru medicamente compensate.

Iregularitățile constatate în cadrul evaluărilor PSF a procesului de eliberare a medicamentelor compensate au servit drept temei de a înainta cerințe legale factorilor de decizie privind transferarea sumelor nejustificat primite din fondurile AOAM, care au constituit de 426,96 mii lei, cu aplicarea amenzii în sumă de 42,69 mii lei.

Iregularitățile constatate în procesul de eliberare a medicamentelor compensate au fost:

1. eliberarea medicamentelor cu derogare de la prescrierile medicului, fiind majorate sau diminuate cantitățile medicamentelor eliberate, față de cantitatea prescrisă;
2. înlocuirea medicamentului prescris în rețetă cu alt medicament;
3. lipsa confirmării/semnăturii pacientului, căruia s-a eliberat medicamentul;
4. eliberarea medicamentelor către pacient în baza rețetelor completate neregulamentar;
5. lipsa unei evidențe distinse care ar face posibilă evidența de gestiune cantitativ valorică pentru fiecare tip de medicament compensat.

Activitățile de evaluare asupra legalității și eficienței utilizării de către PSM a mijloacelor financiare provenite din fondurile AOAM, au fost efectuate utilizând procedee și tehnici, cum ar fi studiul general prealabil, analiza selectivă documentar-contabilă, control factic, analiza activității economico-financiară în stabilirea utilizării mijloacelor financiare bazate pe principiul economie, eficiență și eficacitate, conform destinațiilor prevăzute pentru realizarea contractului de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale), precum și legalității operațiunilor efectuate.

În cadrul evaluărilor efectuate în perioada raportată, s-au stabilit încălcări financiare privind utilizarea mijloacelor financiare provenite din fondurile AOAM în alte scopuri decât realizarea executării prevederilor Programului unic și a contractului de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) încheiat cu CNAM, precum și utilizarea mijloacelor fondurilor AOAM cu derogare de la actele normative.

Urmare a evaluărilor efectuate pe perioada de raportare a fost constatată dezafectarea mijloacelor provenite din fondurile AOAM în sumă totală de 10 712,21 mii lei.

În perioada vizată pentru suma dezafectată, depistată în urma evaluărilor efectuate, prin prisma prevederilor legislației în vigoare a fost calculate penalități în mărime de 0,1% din suma depistată pentru fiecare zi de utilizare a mijloacelor fondurilor în alte scopuri decât cele stabilite de legislație în sumă totală de 1 252,52 mii lei.

Urmare a nevalorificării mijloacelor din fondurile AOAM destinate investigațiilor paraclinice obligatorii la nivel de AMP și AMSA prin neexecutarea cotei minime planificate pentru asigurarea cu investigații paraclinice contractate cu alți prestatori, au fost reținute din finanțare 786,5 mii lei.

Analiza în dinamică a sumei mijloacelor dezafectate/utilizate contrar principiului economie, eficiență și eficacitate, relevă o tendință de creștere comparativ cu perioada corespunzătoare a anului precedent. Astfel, suma totală a mijloacelor utilizate contrar prevederilor actelor normative, inclusiv penalitățile pe perioada de raportare, a constituit 12 751,23 mii lei.

Prin Pretențiile emise de echipele de evaluare ale CNAM, au fost înaintate cerințe legale PSM, prin care au fost obligate să restituie mijloacele dezafectate la contul CNAM, în conformitate cu prevederile Legii nr.1585/1998.

În perioada de gestiune au fost restituite la contul CNAM și reținute din finanțare mijloacele fondurilor AOAM în sumă totală de 11 097,13 mii lei, inclusiv transferate la contul CNAM mijloacele dezafectate în sumă de 4 455,73 mii lei și penalități în sumă de 658,7 mii lei și reținute din finanțare mijloace financiare în sumă de 6 641,4 mii lei (Figura nr.8.).

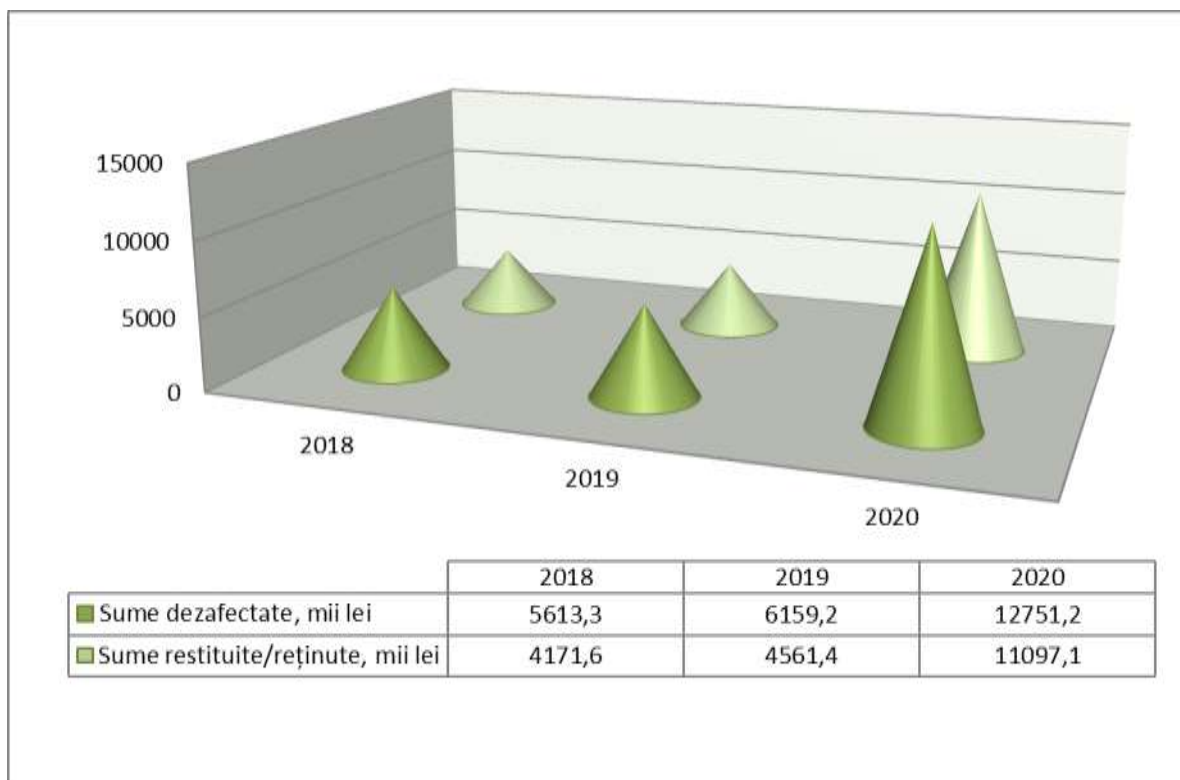


Figura nr.8. Dinamica sumelor dezafectate și restituite/reținute în anii 2018-2020

Obiectiv 2: Eficientizarea contractării și a metodelor de plată

Situația epidemiologică instalată pe parcursul anului 2020 a impus CNAM un șir de modificări în activitatea sa privind aprobarea criteriilor de contractare a PSM în cadrul sistemului AOAM întru eficientizarea contractării PSM.

Astfel, PSM care aveau încheiate cu CNAM contracte de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) pentru anul 2020, ulterior fiind desemnate prin ordinele MSMPS responsabile de internarea pacienților care întrunesc criteriile definiției de caz pentru COVID-19, contractele au fost completate cu un rând separat – „buget global cu destinație specială COVID-19”. Această din urmă modificare având destinația pentru acoperirea suplimentului legat de îndeplinirea indicatorului de performanță profesională „Acordarea asistenței medicale pacienților cu COVID-19, în baza definiției de caz contact/suspect/probabil/confirmat” în baza definiției de caz contact/probabil/suspect/confirmat”, reglementat prin Ordinul MSMPS nr.466 din 15.05.2020 cu privire la motivarea personalului.

Totodată, pentru PSM în care medicii rezidenți încadrați au fost implicați nemijlocit în supravegherea, tratamentul și controlul infecției cu COVID-19, suma contractuală pentru acoperirea cheltuielilor de personal ale acestora a fost modificată, cu includerea și a suplimentului pentru îndeplinirea indicatorului de

performanță „Acordarea asistenței medicale pacienților cu COVID-19, în baza definiției de caz suspect/probabil/confirmat”.

De asemenea, pentru IMSP spitalicești care nu au executat volumele contractuale pe tipul de AMS și veniturile acumulate de acestea nu au permis acoperirea cheltuielilor curente necesare acordării asistenței medicale populației (cheltuielile de personal garantate de legislație, alimentația pacienților, medicamente, servicii comunale, combustibil, apă și canalizare, salubritate, servicii poștale și de telecomunicații, servicii de pază, servicii medicale paraclinice prestate de alți prestatori și alte cheltuieli strict necesare pentru activitatea de bază), anexele la contractele de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) au fost completate cu un „buget global pentru acoperirea cheltuielilor curente” care a permis alocarea de resurse necesare finanțării PSM.

Pe perioada stării de urgență în sănătate publică declarate prin Hotărârea Comisiei Naționale Extraordinare de Sănătate Publică nr.10 din 15.05.2020, pentru IMSP spitalicești care nu au executat volumele contractuale, CNAM a transferat lunar sau trimestrial, în baza facturilor fiscale electronice, emise în baza legislației la momentul emiterii, mijloacele financiare în mărimea sumei planificate spre finanțare (cu excluderea sumelor achitate anterior), calculate în baza sumei contractuale anuale, cu excepția cheltuielilor neexecutate destinate:

1. consumabilelor costisitoare acoperite suplimentar costului cazului tratat;
2. medicamentelor costisitoare acoperite suplimentar costului cazului tratat;
3. cheltuielilor destinate încadrării medicilor rezidenți pentru acordarea asistenței medicale populației;
4. consumabilelor costisitoare acoperite prin aplicarea coeficienților de ajustare a valorilor relative cu costul real al consumabilelor costisitoare.

Ca urmare a abrogării Hotărârii Comisiei Naționale Extraordinare de Sănătate Publică nr.10 din 15.05.2020 și aprobării Hotărârii Comisiei Naționale Extraordinare de Sănătate Publică nr.33 din 28.09.2020, CNAM a divizat sumele contractuale anuale ale IMSP în trei perioade:

1. perioada I (01 ianuarie – 31 martie 2020) – suma contractuală a constituit suma pentru serviciile efectiv prestate în perioada respectivă;
2. perioada II (01 aprilie – 30 septembrie 2020) – suma contractuală a constituit suma pentru serviciile efectiv prestate pentru lunile aprilie – septembrie 2020, suplimentate de bugetul pentru acoperirea volumelor contractuale neexecutate pe perioada stării de urgență în sănătate publică;
3. perioada III (01 octombrie – 31 decembrie 2020) – suma contractuală a constituit 1/3 din suma contractuală pentru perioada aprilie-decembrie 2020 prevăzută în contract la data de 30 septembrie 2020.

Pentru prestatorii de AMP situația epidemiologică a generat imposibilitatea realizării indicatorilor de performanță stabiliți în AMP conform Ordinului comun

MSMPS și CNAM nr.1211/278-A din 29.03.2019 și respectiv, a fost modificat cadrul legal prin aprobarea Odrinului MSMPS nr.508 din 29.05.2020. Urmare a acestor modificări au fost ajustate contractele pentru prestatorii de AMP prin stabilirea sumei pentru îndeplinirea indicatorilor de performanță pe trimestrul I al anului 2020 și redirectionarea surselor destinate bonificației pentru indicatorii de performanță pentru trimestrele II-IV spre suma „per capita”.

Obiectiv 3: Eficientizarea alocațiilor pentru medicamente compensate și medicamente cu destinație specială

Asigurarea pacienților cu medicamente compensate sigure, cost-eficiente și de calitate, majorarea numărului de beneficiari prin extinderea listei cu maladii noi și medicamente noi rămân în continuare priorități strategice ale CNAM.

În acest context, în anul 2020 cheltuielile fondurilor AOAM pentru medicamentele compensate au constituit 612 461 661,42 lei, fiind în creștere cu 13 467 561,62 lei față de anul 2019.

Cu referire la cheltuielile medii anuale pentru un beneficiar (compensate), se constată că acestea s-au majorat de la 719,54 lei în anul 2019 la 828,69 lei în anul 2020 (Figura nr.9.).

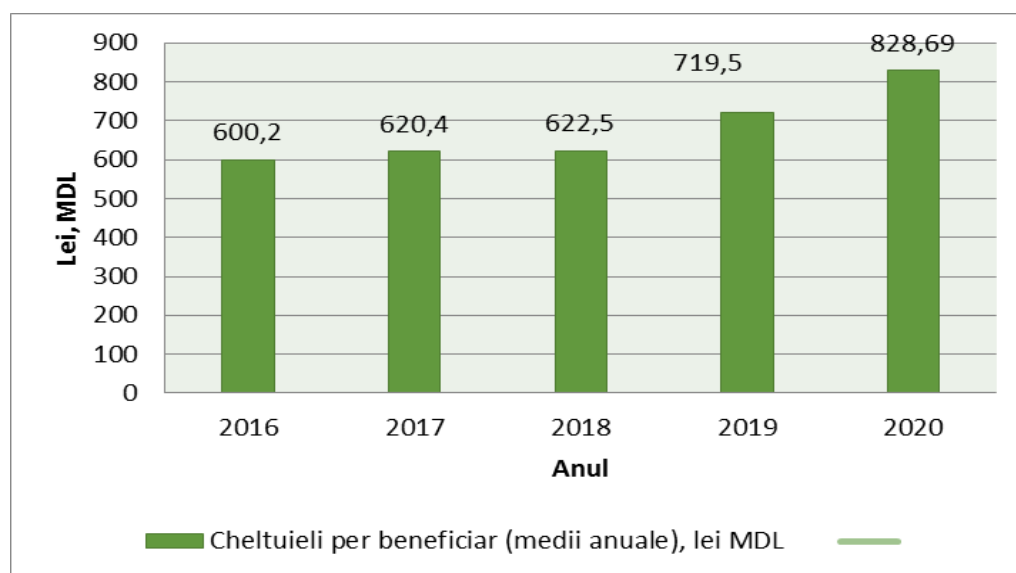


Figura nr.9. Evoluția cheltuielilor pentru medicamentele compensate în sumă totală și per beneficiar, anii 2016 – 2020

Totodată, în anul 2020 s-a înregistrat creșterea cotei medii de compensare per rețetă. Astfel, potrivit datelor din anul 2020, din prețul mediu de 135,29 lei a medicamentului prescris per rețetă, 123,86 lei sunt compensate din fondurile

AOAM. Constatăm, că cota medie de compensare per rețetă constituie 91,6% pentru anul 2020, comparativ cu 90,6% din anul 2019.

De accentuat faptul, că întru reducerea poverii financiare pentru medicamente, începând cu anul 2019 pacienții au posibilitate de a beneficia în mod gratuit de cel puțin o denumire comercială din cadrul unei Denumiri Comune Internaționale (DCI), incluse în categoria medicamentelor parțial compensate.

Analiza datelor privind prețul mediu al unei rețete și sumei medii compensate per rețetă pe parcursul anilor 2016-2020, ne demonstrează creșterea treptată a %-ului de acoperire din fondurile AOAM a cheltuielilor pentru medicamente (Figura nr.10.).

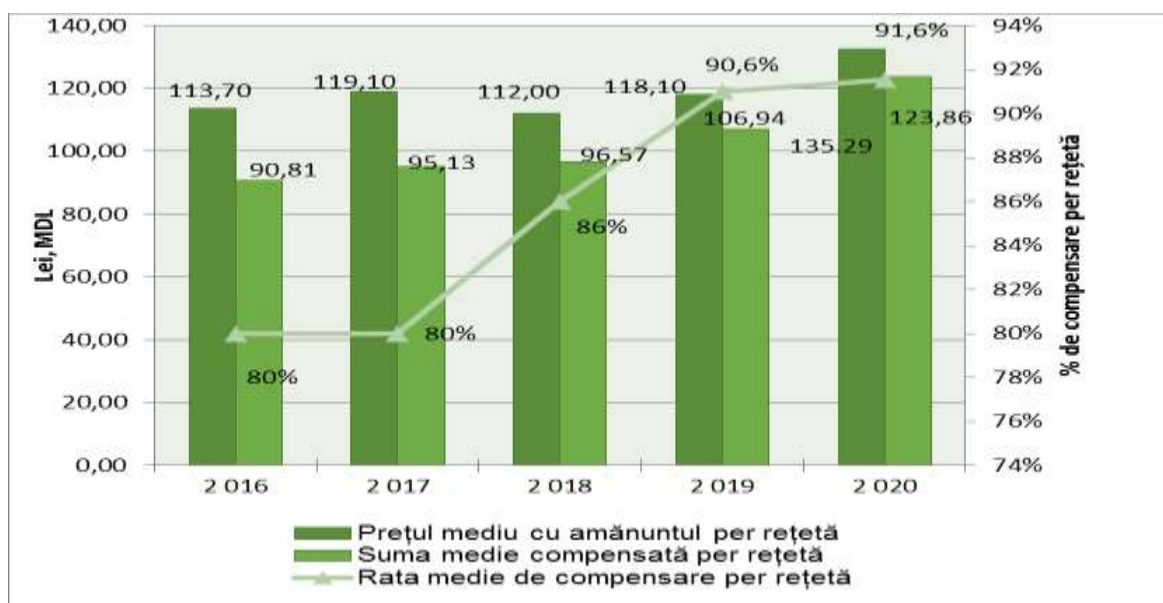


Figura nr.10. Evoluția prețului mediu cu amănuntul al unei rețete și a sumei medii compensate pentru o rețetă, anii 2016 – 2020

*** Principalele realizări în domeniul medicamentelor compensate în scopul sporirii accesului pacienților la tratamentul necesar și reducerii poverii financiare a populației pentru medicamente:**

1. extinderea listei medicamentelor compensate cu 10 DCI noi pentru tratamentul bolilor cardiovasculare, astmul bronșic, bolilor de sistem și autoimune, boala Alzheimer, Schizofrenia la adolescenți, boli rare Duchenne și epidermoliza buloasă, etc. (Figura nr.11.);
2. compensarea prin extinderea unor indicații farmacoterapeutice și maladii noi pentru DCI existente în lista medicamentelor compensate: tratamentul infarctului miocardic cu fibrilație atrială, bolii refluxului gastro-esofagian, tulburări hepatobiliare asociate cu fibroză chistică;
3. acordarea dreptului medicului de familie/medicului endocrinolog de a prescrie pacienților care suferă de diabet zaharat a insulinei umane sub formă de cartușe (anterior, aceștia erau asigurați cu preparate doar în cazul adoptării deciziei a unei comisii specializate);

4. asigurarea cu medicamente compensate a tratamentului la domiciliu a pacienților cu bronșită acută și infecția COVID-19.

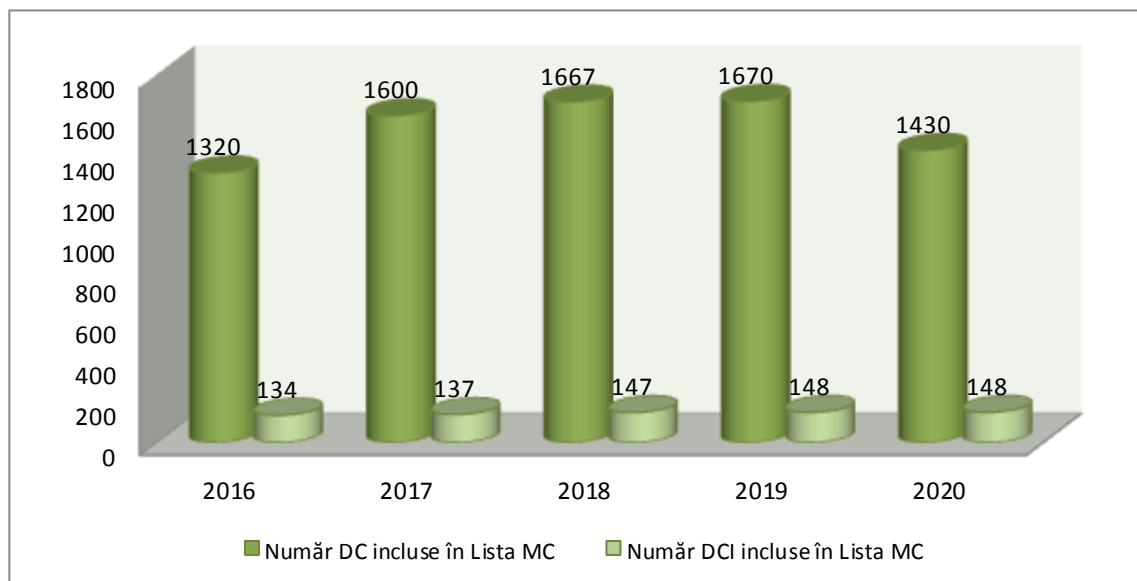


Figura nr.11. Dinamica listei medicamentelor compensate (MC), anii 2016-2020

*** Principalele realizări în domeniul medicamentelor costisitoare (cu destinație specială)**

În anul 2020 din fondurile AOAM au fost finanțate următoarele medicamente costisitoare (cu destinație specială):



De asemenea, în corespundere cu subprogramul „AMSA”, din fondurile AOAM au fost finanțate procurarea dispozitivelor medicale, după cum urmează:

540,5 mii lei	• EXOPROTEZE MAMARE
24,4 mii lei	• PROTEZE CAP/GÂT
2 887,4 mii lei	• PUNGI COLECTOARE PENTRU STOME/UROSTOME
857,7 mii lei	• DISPOZITIVE MEDICALE PENTRU APRECIEREA GLICEMIEI LA COPII

Pe parcursul anului de activitate, MSMPS și CNAM au elaborat proiectul de lege pentru modificarea unor acte normative, prin care se relementează cadrul legal ce ar permite compensarea în condiții de ambulator și a dispozitivelor medicale. Astfel, la finele anului 2020 proiectul respectiv de lege a fost votat în prima lectură de Parlament.

Tema strategică: Asigurarea dezvoltării durabile a fondurilor AOAM și creșterea acoperirii populației cu AOAM

Obiectiv 1: Creșterea numărului de persoane asigurate pe grupuri țintă în sistemul AOAM

În sistemul AOAM, statutul de persoană asigurată se obține prin încadrarea în una din următoarele categorii:

1. persoane asigurate angajate;
2. persoane asigurate de Guvern;
3. persoane asigurate în mod individual.

Astfel, la finele anului 2020, numărul persoanelor asigurate în sistemul AOAM a constituit 2 573 389 persoane, iar gradul de acoperire cu AOAM a constituit 87,78%. Prin urmare, s-a atestat o creștere de 1,98% față de nivelul planificat (Tabel nr.3.).

	2018	2019	2020
Persoane asigurate angajate	874 643	874 661	880 990
Persoane asigurate în mod individual	55 451	60 340	63 210
Persoane asigurate de către Guvern	1 712 875	1 691 690	1 629 189
Total persoane asigurate	2 642 969	2 626 691	2 573 389

Tabel nr.3. Persoane asigurate în perioada anilor 2018-2020

*** Asigurarea persoanelor angajate**

Statutul de persoană asigurată angajată se acordă în baza informației aferente raporturilor de muncă pentru stabilirea drepturilor sociale și medicale prezentate de angajatori Serviciului Fiscal de Stat (Forma IRM19).

Astfel, în anul 2020, au fost recepționate și prelucrate 191 227 formulare IRM19. De asemenea, în anul 2020 numărul persoanelor asigurate angajate a constituit 880 990 persoane, cu 6 337 persoane mai mult ca în anul precedent și cu 6 355 persoane mai mult față de anul 2018.

Respectiv, pe parcursul ultimilor trei ani se observă o creștere moderată a numărului de persoane asigurate angajate.

*** Asigurarea persoanelor de către Guvern**

Guvernul are calitatea de asigurat pentru persoanele neangajate cu domiciliul în Republica Moldova și aflate la evidența instituțiilor abilitate ale Republicii Moldova, cu excepția persoanelor obligate prin lege să se asigure în mod individual.

Astfel, în anul 2020 Guvernul a intervenit în calitate de asigurat pentru 11 categorii de persoane, iar în total numărul acestora a constituit 1 629 189 persoane, cu 62 501 persoane mai puțin față de anul precedent. Concomitent, numărul

persoanelor asigurate de către Guvern a constituit 63,3% din numărul total al persoanelor asigurate și a înregistrat o diminuare ușoară de 1,1% față de anul 2019.

În sistemul AOAM statutul de persoană asigurată de către Guvern se acordă în baza informației de evidență nominală a persoanelor neangajate asigurate de către Guvern (Formular 2-04/1), furnizată de instituțiile abilitate, inclusiv prin intermediul platformei guvernamentale de interoperabilitate. În acest sens, în anul 2020 au fost recepționate și prelucrate 11 653 de formulare.

✿ **Asigurarea persoanelor în mod individual**

Pentru anul 2020 prima de asigurare în sumă fixă a fost stabilită prin Legea fondurilor AOAM pe anul 2020 nr.174/2019 și a constituit 4 056 lei, fiind menținută la nivelul anului 2014.

Ca și în anii precedenți, la achitarea primei de AOAM în sumă fixă în termen de până la 31 martie, pentru unele categorii de persoane, au fost aplicate reduceri de 50%, 60%, 75% din valoarea integrală a acesteia.

Astfel, în anul 2020 s-au asigurat în mod individual 63 210 persoane, cu 2 870 persoane mai mult comparativ cu anul precedent .

Prin urmare, menționăm creșterea numărului de persoane care au achitat prima de AOAM în mărime integrală (cu peste 3 mii de persoane).

Informația privind numărul persoanelor asigurate în mod individual în perioada anilor 2018-2020 este reflectată în tabelul ce urmează:

	2018	2019	2020
Persoane care au achitat prima integral	5083	6042	9 709
Persoane care au achitat prima cu reducere de 75%	17 466	17 648	16 234
Persoane care au achitat prima cu reducere de 60 %	-	266	327
Persoane care au achitat prima cu reducere de 50%	32902	36 384	36 940
Total	55451	60340	63210

Tabel nr.4. Persoane asigurate în mod individual în perioada anilor 2018-2020

În perioada pandemiei COVID-19 s-a evidențiat o creștere considerabilă a numărului de persoane care au achitat prima de AOAM utilizând serviciul de plăți electronice MPay. Acest fapt se datorează beneficiilor oferite de acest instrument, precum și instituirii restricțiilor de deplasare, de respectare a distanțării sociale și de evitare a aglomerațiilor.

✿ **Perfectarea cadrului normativ privind includerea străinilor în sistemul AOAM**

Întru asigurarea creșterii acoperii populației cu AOAM, pe parcursul anului 2020, a fost aprobată Legea nr.139/2020 pentru modificarea unor acte normative, prin care a fost modificat art.9 din Legea nr.1585/1998 și art.10 din Legea nr.1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de

AOAM, care stabilește că străinii specificați la art.2 alin.(1) lit.a)–c) din Legea nr.274/2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova, încadrați în muncă în Republica Moldova în baza unui contract individual de muncă, încheiat în temeiul legislației Republicii Moldova, vor avea aceleași drepturi și obligații în domeniul AOAM ca și cetățenii Republicii Moldova, dacă tratatele internaționale nu prevăd altfel.

Totodată, străinilor cărora li s-a acordat dreptul de ședere provizorie pe teritoriul Republicii Moldova pentru activități de voluntariat a fost stabilită obligația de a se asigura în mod individual, achitând prima de AOAM similar cetățenilor Republicii Moldova care achită prima de asigurare stabilită în sumă fixă, dacă tratatele internaționale nu prevăd altfel.

Obiectiv 2: Asigurarea sustenabilității financiare a fondurilor AOAM

Conform Legii nr.174/2019 veniturile și cheltuielile au fost aprobate în sumă de 8 383 392,2 mii lei. Pe parcursul anului 2020 legea menționată a fost rectificată prin Legea nr.62/2020, Legea nr.133/2020 și Legea nr.175/2020.

Rectificările menționate au fost efectuate în scopul precizării veniturilor și cheltuielilor fondurilor AOAM, ținând cont de factorii determinanți:

1. actualizarea de către Ministerul Economiei și Infrastructurii a prognozei indicatorilor macroeconomici în partea ce ține de micșorarea fondului de remunerare a muncii;
2. implementarea prevederilor Hotărârii Guvernului nr.557/2020 pentru modificarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din IMSP încadrate în sistemul AOAM, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 837/2016, privind majorarea cu 30% a salariilor personalului medical și șoferilor de ambulanțe din AMU din cadrul IMSP încadrate în sistemul AOAM, începând cu 01.09.2020;
3. acordarea sporului calculat personalului antrenat în acordarea asistenței medicale persoanelor care întrunesc criteriile definiției de caz COVID-19;
4. armonizarea indicatorilor fondurilor AOAM cu indicatorii precizați ai bugetului de stat, ce se referă la transferurile de la bugetul de stat la fondurile AOAM în legătură cu majorările menționate mai sus;
5. asigurarea sustenabilității financiare a fondurilor AOAM în vederea acoperirii cheltuielilor necesare realizării Programului unic.

Ca urmare a acestor modificări, veniturile fondurilor AOAM au fost stabilite în sumă de 8 500 791,4 mii lei și cheltuielile în sumă de 8 917 389,9 mii lei, cu un deficit bugetar de 416 598,5 mii lei.

Totodată, în scopul asigurării transparenței executării fondurilor AOAM, prin Legea nr.110/2020 pentru modificarea unor acte normative, a fost modificată și completată Legea nr.1585/1998 și Codului contravențional nr.218/2008, în vederea reglementării obligației de publicare a informațiilor cu referire la: mijloacele financiare din fondurile AOAM, contractele încheiate între CNAM și PSM contractați, serviciile medicale prestate din contul fondurilor AOAM, alte date pe care PSM contractat este obligat să le prezinte CNAM, precum și modul de distribuire a fondurilor AOAM între PSM contractați în cadrul sistemului AOAM.

De asemenea, a fost modificat art. 266¹ din Codul contravențional, prin care a fost reglementată răspunderea contravențională a PSF pentru neprezentarea în termenul stabilit de contractul privind eliberarea medicamentelor compensate din fondurile AOAM sau de actele normative a dărilor de seamă, a rapoartelor și a facturilor de plată pentru achitarea serviciilor medicale prestate persoanelor asigurate sau prezentarea lor cu date incomplete ori eronate, inclusiv și pentru nepublicarea în termenul stabilit de legislație a contractelor de acordare a asistenței medicale, a contractelor privind eliberarea medicamentelor compensate, a deciziilor organului suprem de deliberare și decizie (în partea ce ține de utilizarea mijloacelor financiare aferente contractelor de acordare a asistenței medicale și contractelor privind eliberarea medicamentelor compensate), a rapoartelor anuale privind executarea fondurilor AOAM.

În același timp, prin Legea nr.60/2020 privind instituirea unor măsuri de susținere a activității de întreprinzător și de modificare a unor acte normative, care prevede excluderea obligațiunii de achitare a primelor de AOAM în cotă procentuală de către angajatori pentru propriii angajați. Astfel, urmare a modificării cadrului legal, calitatea de asigurat pentru persoanele angajate (salariați) o au ele însăși urmând să achite contribuția de 9% integral.

În contextul modificărilor sus menționate, au fost efectuate ajustări la prevederile Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor AOAM, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.594/2002, Regulamentului privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul AOAM, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1246/2018 și a Hotărârii Guvernului nr.1387/2007 pentru aprobarea Programului unic, elaborată în rezultatul revizuirii Programului unic.

✿ **Veniturile fondurilor AOAM**

Veniturile acumulate pe parcursul anului 2020 în fondurile AOAM au însumat 8 542 564,8 mii lei, ceea ce constituie 100,5% în raport cu prevederile anuale. Din totalul veniturilor acumulate 58,6% (5 008 873,4 mii lei) revin veniturilor proprii și 41,4% (3 533 691,4 mii lei) – transferurilor primite de la bugetul de stat. În

comparație cu anul precedent, încasările fondurilor AOAM au înregistrat o creștere de 906 231,8 mii lei sau cu 11,9% (Tabel nr.5.).

mii lei

Denumirea	Plan		Executat	Ponderea în totalul veniturilor executate	Executat față de precizat		Executat în anul 2019	Devieri 2019/2020 (+/-)
	Aprobat pe an	Precizat pe an			devieri (+/-)	în %		
Venituri, total	8 383 392,2	8 500 791,4	8 542 564,8	100,0%	41 773,4	100,5%	7 636 333,0	906 231,8
inclusiv:								
Prime de AOAM	5 329 985,2	4 898 585,2	4 939 573,8	57,8%	40 988,6	100,8%	4 768 177,7	171 396,1
Prime de asigurare în formă de contribuție procentuală	5 204 862,2	4 763 462,2	4 800 508,9	56,2%	37 046,7	100,8%	4 645 137,6	155 371,3
Prime de asigurare achitate de persoane fizice	125 123,0	135 123,0	139 064,9	1,6%	3 941,9	102,9%	123 040,1	16 024,8
Alte venituri	47 714,8	68 514,8	69 299,6	0,8%	784,8	101,1%	54 507,0	14 792,6
Transferuri între bugetul de stat și fondurile AOAM	3 005 692,2	3 533 691,4	3 533 691,4	41,4%	0,0	100,0%	2 813 648,3	720 043,1
Transferuri curente primite cu destinație specială între bugetul de stat și fondurile AOAM	153 219,3	153 219,3	153 219,3	1,8%	0,0	100,0%	94 383,2	58 836,1
Transferuri de la bugetul de stat pentru realizarea programelor naționale de ocrotire a sănătății	76 398,2	76 398,2	76 398,2	0,9%	0,0	100,0%	72 278,3	4 119,9
Transferuri de la bugetul de stat pentru realizarea proiectului "Modernizarea sectorului sănătății"	76 821,1	76 821,1	76 821,1	0,9%	0,0	100,0%	22 104,9	54 716,2
Transferuri curente primite cu destinație generală între bugetul de stat și fondurile AOAM	2 852 472,9	3 380 472,1	3 380 472,1	39,6%	0,0	100,0%	2 719 265,1	661 207,0
Transferuri de la bugetul de stat pentru asigurarea medicală a categoriilor de persoane asigurate de Guvern	2 851 734,4	3 379 733,6	3 379 733,6	39,6%	0,0	100,0%	2 718 526,6	661 207,0
Transferuri de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate, conform art.3 din Legea nr.39/2006	738,5	738,5	738,5	0,0%	0,0	100,0%	738,5	0,0

Tabel nr.5. Executarea veniturilor fondurilor AOAM în anul 2020¹

Primele de AOAM în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de fiecare categorie de plători au fost acumulate în sumă de 4 800 508,9 mii lei, ce reprezintă 100,8% față de prevederile anuale și 56,2% din

¹ Sursa: Raportul privind executarea fondurilor AOAM conform clasificății economice la situația din 31 decembrie 2020, Formularul nr.3 CNAM

totalul acumulărilor fondurilor AOAM. În comparație cu perioada corespunzătoare a anului precedent veniturile date au înregistrat o creștere de 155 371,3 mii lei sau cu 3,3%.

Primele de AOAM în sumă fixă, achitate de persoane fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova au fost acumulate în cuantum de 139 064,9 mii lei, sau la nivel de 102,9% în raport cu prevederile anuale, constituind 1,6% din totalul veniturilor acumulate în fondurile AOAM în perioada de raportare. Comparativ cu anul precedent încasările acestui tip de venit s-au majorat cu 16 024,8 mii lei sau cu 13,0%.

Alte venituri ale fondurilor AOAM au fost acumulate în sumă totală de 69 299,6 mii lei, sau la nivel de 101,1% în raport cu prevederile anuale și cu 14 792,6 mii lei sau cu 27,1% mai mult față de încasările înregistrate în anul 2019. În structura altor venituri, veniturilor din proprietate le revin 5 252,6 mii lei (7,6%), amenzilor și sancțiunilor – 368,9 mii lei (0,5%), iar altor venituri și veniturilor neidentificate – 63 678,1 mii lei (91,9%).

Transferurile primite în cadrul bugetului consolidat central au fost virate în sumă de 3 533 691,4 mii lei sau la nivelul prevederilor anuale. Din totalul acestora – 3 380 472,1 mii lei sau 95,7% revin transferurilor cu destinație generală și 153 219,3 mii lei sau 4,3% – transferurilor cu destinație specială. Suma transferurilor primite de către fondurile AOAM de la bugetul de stat în anul 2020 a depășit cu 720 043,1 mii lei sau cu 25,6% suma transferurilor virată în anul precedent. Concomitent, ponderea transferurilor de la bugetul de stat în totalul veniturilor acumulate în anul 2020 a constituit 41,4%.

Transferurile cu destinație generală între bugetul de stat și fondurile AOAM, realizate în sumă de 3 380 472,1 mii lei, constituie 39,6% din veniturile fondurilor AOAM și includ transferurile pentru categoriile de persoane asigurate de Guvern și transferurile pentru compensarea veniturilor ratate, conform art.3 al Legii nr.39/2006.

Transferurile de la bugetul de stat pentru categoriile de persoane asigurate de Guvern, dețin a doua poziție în clasamentul surselor de venit ale fondurilor AOAM (39,56%) și au fost executate în cuantum de 3 379 733,6 mii lei, fiind în creștere cu 661 207,0 mii lei (24,3%) față de acumulările înregistrate în anul 2019.

Veniturile din *transferurile de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate*, destinate compensării de către Guvern a primelor AOAM pentru deținătorii de terenuri agricole situate după traseul Râbnîța-Tiraspol, încasate în anul 2020 se cifrează la 738,5 mii lei, fiind virate la nivelul anului precedent.

Transferurile cu destinație specială între bugetul de stat și fondurile AOAM care reprezintă 1,8% din veniturile acumulate în fondurile AOAM în anul 2020, vizează transferurile pentru realizarea Programelor naționale de ocrotire a sănătății și transferurile pentru realizarea proiectului „Modernizarea sectorului sănătății”, care în ansamblu au constituit 153 219,3 mii lei.

Transferurile de la bugetul de stat pentru realizarea Programelor naționale de ocrotire a sănătății au fost executate în sumă de 76 398,2 mii lei. În comparație cu transferurile virate în anul precedent acestea s-au majorat cu 4 119,9 mii lei.

Transferurile de la bugetul de stat pentru realizarea proiectului „Modernizarea sectorului sănătății” au însumat 76 821,1 mii lei. În comparație cu anul 2019 acestea au crescut cu 54 716,2 mii lei sau de mai bine de 3 ori.

✿ Cheltuielile fondurilor AOAM

Cheltuielile fondurilor AOAM în anul 2020 au fost executate în sumă de 8 405 512,0 mii lei, înregistrând 94,3% în raport cu prevederile anuale. În comparație cu anul precedent acestea s-au majorat cu 915 861,8 mii lei sau cu 12,2% (Tabel nr.6.).

Denumirea	Plan		Executat	Ponderea în totalul cheltuielilor executate	Executat față de precizat		Executat în anul 2019	Devieri 2020/2019 (+/-)
	Aprobat pe an	Precizat pe an			devieri (+/-)	în %		
Cheltuieli, total	8 383 392,2	8 917 389,9	8 405 512,0	100,0%	-511 877,9	94,3%	7 489 650,2	915 861,8
<i>inclusiv:</i>								
Programul “Sănătatea publică și servicii medicale”	8 383 392,2	8 917 389,9	8 405 512,0	100,0%	-511 877,9	94,3%	7 489 650,2	915 861,8
Subprogramul “Administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală”	87 414,9	87 414,9	80 218,2	1,0%	-7 196,7	91,8%	78 655,0	1 563,2
Subprogramul “Asistența medicală primară”, inclusiv medicamente compensate	2 257 760,1 654 919,2	2 358 575,7 654 919,2	2 243 161,2 577 783,8	26,7%	-115 414,5 -77 135,4	95,1% 88,2%	2 112 151,6 595 950,0	131 009,6 -18 166,2
Subprogramul “Asistența medicală specializată de ambulator”	777 473,3	781 819,1	748 220,3	8,9%	-33 598,8	95,7%	712 163,9	36 056,4
Subprogramul “Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu”	68 105,2	72 472,9	64 109,4	0,8%	-8 363,5	88,5%	61 860,6	2 248,8
Subprogramul “Asistența medicală urgentă prespitalicească”	706 608,5	805 220,8	790 724,3	9,4%	-14 496,5	98,2%	613 759,1	176 965,2
Subprogramul “Asistența medicală spitalicească”	4 191 766,9	4 514 275,6	4 242 059,7	50,5%	-272 215,9	94,0%	3 620 298,2	621 761,5
Subprogramul “Servicii medicale de înaltă performanță”	224 263,3	227 610,9	181 834,7	2,1%	-45 776,2	79,9%	213 475,5	-31 640,8

Subprogramul "Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală"	10 000,0	10 000,0	10 000,0	0,1%	0,0	100,0%	0,0	10 000,0
Subprogramul "Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății"	40 000,0	40 000,0	25 301,8	0,3%	-14 698,2	63,3%	21 986,0	3 315,8
Subprogramul "Dezvoltarea și modernizarea PSM din domeniul ocrotirii sănătății"	20 000,0	20 000,0	19 882,4	0,2%	-117,6	99,4%	55 300,3	-35 417,9

Tabel nr.6. Executarea cheltuielilor fondurilor AOAM în anul 2020²

Cheltuielile din fondul de administrare al sistemului AOAM, destinate realizării Subprogramului „Administrare a fondurilor AOAM”, au fost executate în sumă de 80 218,2 mii lei, cu 7 196,7 mii lei mai puțin față de prevederile anuale sau la nivel de 91,8%.

Comparativ cu anul precedent cheltuielile legate de realizarea subprogramului în cauză s-au majorat cu 1 563,2 mii lei sau cu 2,0%.

În structura cheltuielilor finanțate din mijloacele fondului de administrare predomină cheltuielile de personal, cărora le revine 84,2% din total (67 516,2 mii lei), urmate de cheltuielile pentru procurarea bunurilor și serviciilor – 13,7% (10 989,8 mii lei), pentru procurarea stocurilor de materiale circulante – 1,0% (843,3 mii lei), cheltuielile pentru mijloace fixe – 0,6% (461,0 mii lei) și prestații sociale – 0,5% (407,9 mii lei).

Fondul de bază deține ponderea covârșitoare în cheltuielile fondurilor AOAM, în perioada de gestiune acestuia revenindu-i 98,4% din totalul cheltuielilor.

În anul 2020 pentru achitarea serviciilor medicale curente incluse în Programul unic din fondul de bază au fost direcționate mijloace în valoare de 8 270 109,6 mii lei, ceea ce echivalează cu 94,4% în raport cu prevederile anuale sau cu 489 865,4 mii lei mai puțin. Totodată, în comparație cu anul 2019, cheltuielile pentru serviciile medicale curente s-au majorat cu 936 400,7 mii lei sau cu 12,8%.

Partea preponderentă a mijloacelor alocate din fondul de bază – 4 242 059,7 mii lei (51,3%) a fost îndreptată pentru acordarea AMS și 2 243 161,2 mii lei (27,1%) – pentru acordarea AMP, inclusiv medicamente compensate. De asemenea, în perioada de raportare, au fost alocate mijloace semnificative pentru AMU – 790 724,3 mii lei (9,6%), AMSA – 748 220,3 mii lei (9,0%), SIP – 181 834,7 mii lei (2,2%) și îngrijirile medicale comunitare și la domiciliu – 64 109,4 mii lei (0,8%).

Din sursele **fondului măsurilor de profilaxie** în anul 2020 au fost înregistrate cheltuieli în sumă de 25 301,8 mii lei, depășind cu 3 315,8 mii lei mijloacele

² Sursa: Raportul privind executarea fondurilor AOAM conform clasificăției economice la situația din 30 decembrie 2020, Formularul nr.3 CNAM

financiare valorificate în anul precedent. Dinamica pozitivă a cheltuielilor se datorează realizării în premieră a noi proiecte de profilaxie privind reducerea riscurilor de îmbolnăvire („Proiectul național de prevenire a dependenței de alcool și tutun la copii”), dar și implementării Proiectului de depistare a tuberculozei în rândul populației-cheie, anterior finanțat din sursele Fondului Global, precum și realizării a altor proiecte de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire.

Evoluția executării fondului de profilaxie în perioada anilor 2017-2020 este prezentată în Figura nr.12.

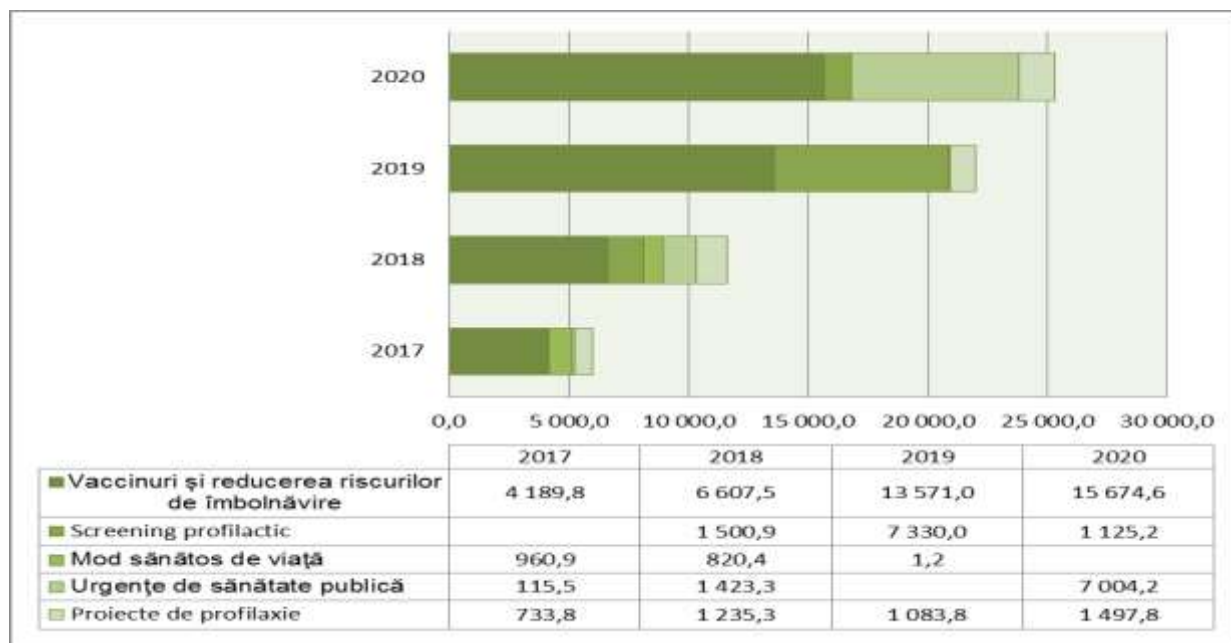


Figura nr.12. Evoluția executării fondului măsurilor de profilaxie, anii 2017-2020

Mijloacele financiare acumulate în fondul de profilaxie în anul 2020 s-au executat în cuantum de 25 301,8 mii lei, dintre care:

1. la compartimentul „Realizarea măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire, inclusiv prin imunizări și alte metode de profilaxie primară și secundară”, s-a executat suma de 15 674,6 mii lei, cu 2 103,6 mii lei mai mult decât în anul 2019, dintre care:

- a) 537,4 mii lei – finanțarea achiziționării a 20,0 mii doze de vaccin inactivat pentru profilaxia hepatitei virale B la adulți;
- b) 86,8 mii lei – finanțarea achiziționării a 150 flacoane de imunoglobulină antirabică;
- c) 1 401,6 mii lei – finanțarea achiziționării a 14,0 mii doze de vaccin antirabic;
- d) 13 408,8 mii lei – finanțarea a 100,0 mii doze de vaccin antigripal pentru sezonul 2020-2021.

Astfel, numărul persoanelor din grupurile de risc care au beneficiat de vaccinuri opționale repartizate de Agenția Națională de Sănătate Publică în anul 2020 a fost 105 403, ce denotă o creștere cu 2 351 comparativ cu anul 2019.

- e) 240,0 mii lei – finanțarea multiplicării materialelor informaționale în baza machetelor acceptate și transmise de Organizația Mondială a Sănătății (flyere privind reducerea riscului infecției cu Covid-19) în volum de 1 900,0 mii exemplare, care ulterior au fost repartizate PSM și sociale, Serviciului Vamal și Poliției de Frontieră.

2. la compartimentul „Efectuarea examinărilor profilactice (screening) în scopul depistării precoce a îmbolnăvirilor”, mijloacele financiare în volum de 1 125,2 mii lei au fost realizate pentru finanțarea Programului „Un doctor pentru tine” – servicii medicale gratuite la populația din mediul rural în scopul depistării active a tuberculozei și cancerului pulmonar (4 914 investigații în sumă de 188,3 mii lei), servicii stomatologice profilactice la copii (3 441 examinări profilactice în cuantum de 670,1 mii lei), screening prin mamografie pentru depistarea timpurie a stărilor precanceroase și a cancerului mamar (521 investigații în sumă de 266,8 mii lei).

Obiectivul Programului a fost atins prin facilitarea accesului la servicii medicale specializate pentru locuitorii de la sate, ca o măsură de tranziție spre o reformă a sistemului de sănătate.

Menționăm, că persoanele depistate cu patologii au fost îndreptate la investigații suplimentare de diagnostic și tratament, după caz. Implementarea Programului „Un doctor pentru tine” va avea continuitatea și în anul 2021.

3. alte activități de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire acceptate pentru finanțare în baza de proiecte, conform regulamentului aprobat de MSMPS și CNAM, în cuantum de 1 497,8 mii lei, sau cu 414 mii lei mai mult decât în anul 2019, dintre care:

- a) 827,3 mii lei – finanțarea implementării a trei proiecte de reducere a riscurilor de îmbolnăvire cu HIV/SIDA și a ITS în rândul populației-cheie la nivel național (Fălești, Ungheni, Comrat, Ceadâr-Lunga, Vulcănești, Cahul, Leova, Taraclia, Cantemir, Chișinău, Ialoveni, Anenii-Noi, Strășeni, Orhei) de către trei asociații obștești.

În cadrul proiectelor respective au fost implicați circa 2 075 beneficiari (consumatorii de droguri injectabile, lucrătoarele sexului comercial, bărbații care practică sex cu bărbați) și au fost desfășurate 1 082 consultații în baza pachetului de bază a serviciilor de prevenire, cât și 10 278 consultații în baza pachetului suplimentar (case-management).

Totodată, au fost repartizate 1 139 105,0 consumabile, dintre care: 486 753 seringi, 117 346 prezervative, 532 379 șervețele cu alcool, 679 bandaj steril, 336 absorbante igienice, 405 teste pentru determinarea sarcinii, 852 șervețele umede intime, 355 dezinfectanți, precum și medicamente în baza prescripțiilor medicale.

De asemenea, beneficiarii au fost testați la HIV/SIDA, hepatite virale și sifilis;

- b) 587,5 mii lei – finanțarea realizării proiectului de profilaxie la nivel național (Chișinău, Bălți, Comrat, Ceadâr-Lunga, Orhei, Ungheni, Sîngerei) „Prevenire a dependenței de alcool și tutun la copii în cadrul a 65 instituții preșcolare și școlare de învățământ „O Țară Independentă””.

În acțiunile proiectului au fost antrenați aproximativ 3 000 copii de vârstă școlară și preșcolară și tot așa număr de părinți, precum și peste 300 de cadre didactice. Totodată, au fost desfășurate mai mult de 500 de lecții consacrate prevenirii consumului de alcool și tutun.

Printre activitățile proiectului se numără și elaborarea, editarea și distribuirea mai multor materiale informativ-educative, și anume: circa 3 300 de exemplare de cărți cu povești terapeutice pentru copii și părinți, peste 330 de exemplare de suport metodic cu tematica anti-alcool și anti-tutun pentru cadrele didactice, asistenții sociali, dar și peste 3 000 de flyere destinate părinților.

Astfel, urmare a implementării proiectului a avut loc informarea, comunicarea, educarea și formarea populației în privința diferitor aspecte de sănătate, sociale privind consumul de tutun și alcool. Totodată, a crescut ponderea populației generale care posedă cunoștințe la acest segment;

- c) 83,0 mii lei – finanțarea realizării în premieră a proiectului „Depistarea tuberculozei în rândul populației-cheie afectate în raionul Florești”. Au fost efectuate examinări radiologice, în urma cărora 32 de persoane au fost suspectate de infectare cu tuberculoză (TB). Acestea au primit bilet de trimitere către medicul ftiziopneumolog pentru confirmarea diagnosticului. Din numărul de cazuri suspecte de TB, 3 au fost confirmate.

Totodată, în cadrul proiectului au fost organizate întruniri de informare a comunității despre TB și necesitatea examinării la timp a persoanelor din grupurile de risc la TB. În acest context, prin realizarea acestui proiect a fost asigurat accesul la diagnosticul precoce al tuturor formelor de TB, a fost posibilă realizarea activităților sinergice cu alte programe naționale de sănătate și reducerea poverii TB/HIV. Suplimentar, a fost consolidată implicarea comunității și a organizațiilor societății civile în controlul TB prin abordare centrată pe pacient.

4. în legătură cu situația pandemică din țară, pe parcursul anului 2020, mijloacele financiare ale fondului de profilaxie aprobate inițial pentru promovarea modului sănătos de viață au fost realocate în alte scopuri, în special pentru unele măsuri de prevenire și combatere a infecției cu COVID-19;

5. în scopul de a preveni răspândirea rapidă a infecției COVID-19 și a spori gradul de pregătire a sistemului de sănătate, cât și atenuarea impactului social și economic, precum și a reduce riscul de îmbolnăvire, în regim de urgență, au fost achiziționate și finanțate consumabile în cuantum de 7 004,2 mii lei, dintre care:

- a) 525,5 mii lei – pentru 634,4 mii de bucăți de mănuși medicale conform Dispoziției Comisiei pentru Situații Excepționale nr.1 din 18 martie 2020;
- b) 875,0 mii lei – pentru 250,0 mii de bucăți de măști medicale conform Dispoziției Comisiei pentru Situații Excepționale nr.1 din 18 martie 2020;
- c) 5 603,7 mii lei – pentru 80,0 mii teste pentru depistarea infecției cu COVID-19 conform Dispozițiilor Comisiei pentru Situații Excepționale nr.13 din 03 aprilie 2020 și nr.14 din 06 aprilie 2020.

Datele prezentate relevă o dinamică pozitivă a executării ansamblului măsurilor de profilaxie, îmbunătățirea și eficientizarea accesului populației la servicii medicale profilactice, care vor avea continuitatea și în anul 2021. Totodată, se atestă lărgirea spectrului și ariei de servicii noi finanțate din fondul de profilaxie în anul 2020.

În vederea realizării **Subprogramului „Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății”** din **fondul măsurilor de profilaxie** au fost alocate mijloace în sumă de 25 301,8 mii lei, ceea ce constituie 63,3% în raport cu prevederile anuale.

În comparație cu anul 2019 cheltuielile legate de realizarea subprogramului în cauză s-au majorat cu 3 315,8 mii lei sau cu 15,1%. Concomitent, ponderea cheltuielilor din fondul măsurilor de profilaxie, executate în anul de gestiune, au constituit 0,3% din totalul cheltuielile fondurilor AOAM.

Provocările majore la care a fost supusă întreaga societate pe parcursul anului 2020 a reconfirmat importanța primordială a domeniului sănătății atât pentru întreaga populație, cât și pentru securitatea statului. Or, consolidarea capacităților sistemului de sănătate poate fi realizată doar prin intervenții multidisciplinare și intersectoriale, prin implicarea tuturor sectoarelor sociale și economice ale căror politici au impact direct sau indirect asupra sănătății publice.

Cu referire la **Subprogramul „Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor din domeniul ocrotirii sănătății”** menționăm că mijloacele financiare ale **fondului de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale**, în valoare de 20 000,0 mii lei, planificate pentru anul 2020, au fost prevăzute pentru următoarele priorități de finanțare:

1. consolidarea AMP;
2. fortificarea AMS;
3. dezvoltarea AMU.

În baza priorităților prenotate în primul trimestru al anului a fost organizat concursul de selectare a proiectelor investiționale, în cadrul căruia au fost prezentate pentru participare 51 propuneri de proiecte.

În contextul generat de dinamica evoluției situației epidemiologice naționale, dar și internaționale, determinată de răspândirea infecției cu COVID-19, interesul public general a determinat adoptarea unor măsuri prompte, dictate de situația de excepție care să permită autorităților publice să intervină eficient, cu mijloace adecvate pentru gestionarea crizei.

Urmare a acestui fapt și luând în considerație prioritatea de estimare a impactului financiar pe care l-ar fi putut avea măsurile privind diminuarea riscului răspândirii infecției cu COVID-19 asupra priorităților de finanțare din fondul de dezvoltare, Comisia specializată de selectare și evaluare a proiectelor investiționale finanțate din fondul de dezvoltare a decis amânarea deschiderii plicurilor și evaluarea proiectelor pentru o perioadă nedeterminată.

Întrucât mijloacele financiare planificate în fondul de dezvoltare pentru anul 2020 au fost direcționate în totalitate pentru achiziționarea testelor pentru depistarea infecției cu COVID-19 în baza Deciziei nr.13 din 3 aprilie 2020 a Comisiei pentru Situații Excepționale, în legătură cu declararea, prin Hotărârea Parlamentului nr.55/2020, a stării de urgență pe întreg teritoriul Republicii Moldova, cauzată de situația epidemiologică prin infecția cu COVID-19, s-a impus necesitatea anulării concursului.

Așadar, întru asigurarea administrării eficiente a mijloacelor financiare alocate din fondul de dezvoltare, în anul 2020, Serviciul proiecte investiționale al CNAM s-a axat în mare parte pe monitorizarea realizării contractelor de finanțare a proiectelor investiționale finanțate în perioada anilor 2018-2019.

În acest sens a fost aprobat în redacție nouă „Regulamentul privind monitorizarea realizării contractelor de finanțare a proiectelor investiționale din fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale”, care presupune monitorizarea proiectelor atât în perioada implementării, cât și monitorizarea după finalizarea finanțării.

În baza Regulamentului prenotat a fost elaborat și aprobat Graficul de monitorizare a realizării contractelor de finanțare a proiectelor investiționale pentru anul 2020, care a cuprins 42 proiecte investiționale finanțate. Astfel, având drept scop urmărirea îndeplinirii activităților realizate în vederea atingerii obiectivelor prestabilite prin contractele de finanțare, echipa de monitorizare, în a doua jumătate a anului, a întreprins 42 de vizite la instituțiile beneficiare de proiecte, amplasate pe întreg teritoriul Republicii Moldova (Figura nr.13.).



Figura nr.13. Amplasarea IMSP monitorizate în anul 2020

Amplasarea pe regiuni a IMSP monitorizate și ilustrarea unora din ele, este redată în Figurile nr.14-16.



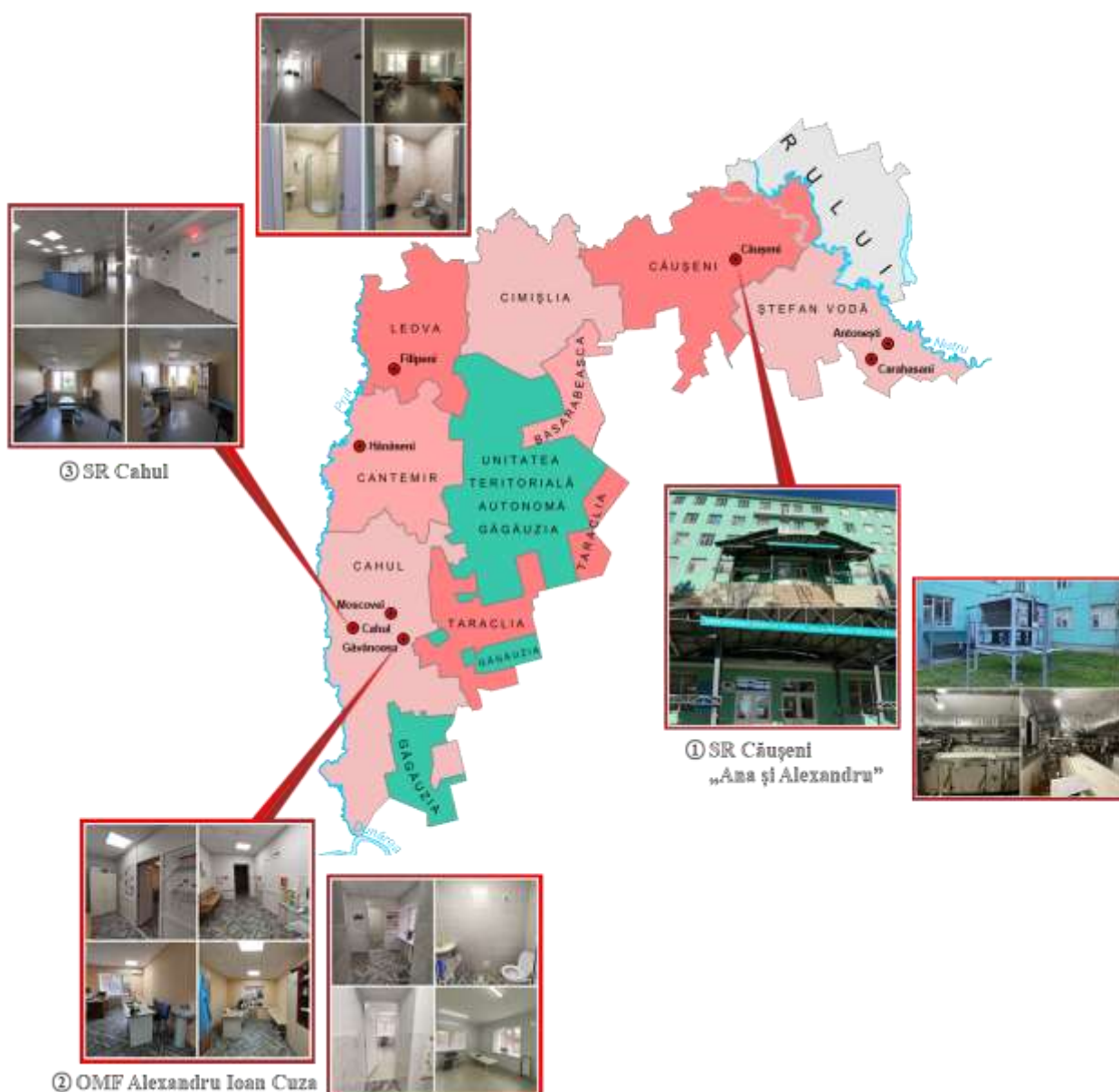
- ① Construcția Oficiului Medicilor de Familie Moara de Piatră, CS Hășnașenii Mari, Drochia
- ② Renovarea Centrului Perinatal de nivelul II al Spitalului raional Soroca „A. Prisăcari”
- ③ Lucrări de reparație capitală a secției ORL a Spitalului raional Florești
- ④ Reparația încăperilor Spitalului raional Edineș pentru deschiderea secției reabilitare medicală și medicină fizică

Figura nr.14. Amplasarea la nordul Republicii Moldova a IMSP monitorizate și ilustrarea unora din ele



- ① Renovarea și dotarea cu dispozitive medicale a secției de terapie intensivă și reanimare a Spitalului raional Orhei
- ② Construcția edificiului Centrului de Sănătate Țînjăreni (tip 4500-7500 locuitori), Anenii Noi
- ③ Achiziționarea de către Institutul Oncologic a complexelor mobile pentru investigații imagistice digitale a cutiei toracice și a glandei mamare
- ④ Construcția Secției anatomopatologie a Spitalului raional Hîncești
- ⑤ Reparația Oficiului Medicilor de Familie Bolșun, CS Nisporeni
- ⑥ Reparația Oficiului Medicilor de Familie Cristești, CS Nisporeni

Figura nr.15. Amplasarea în centrul Republicii Moldova a IMSP monitorizate și ilustrarea unora din ele



- ① Lucrări de ventilare a Blocului curativ cu 4 nivele a Spitalului raional Căușeni „Ana și Alexandru”, etapa a II-a
- ② Renovarea clădirii Oficiului Medicilor de Familie Alexandru Ioan Cuza, CS Gavanoasa, Cahul
- ③ Reparația capitală a Secției de chirurgie aseptică ca prima etapă în implementarea procesului de reamplasare a subdiviziunilor Spitalului raional Cahul

Figura nr.16. Amplasarea la sudul Republicii Moldova a IMSP monitorizate și ilustrarea unora din ele

Ca rezultat al evaluării proiectelor investiționale finanțate de către CNAM din fondul de dezvoltare s-a constatat, că majoritatea PSM contractate au respectat prevederile contractuale și au atins scopul propus prin proiect, iar acele PSM cărora le-au fost înaintate prescripții, au înlăturat neajunsurile în termenii stabiliți.

Pentru asigurarea utilizării conform scopului propus prin proiect a utilajului medical achiziționat din fondul de dezvoltare de către unele PSM beneficiare de

proiecte, care în perioada pandemică și-au sistat activitățile, echipa de monitorizare urmează să planifice vizite de monitorizare repetate.

Așadar, mijloacele financiare din fondul de dezvoltare acordate IMSP au contribuit semnificativ la sporirea calității serviciilor medicale, eficienței și randamentului PSM prin crearea condițiilor confortabile atât pentru pacienți, cât și pentru personalul medical.

Dacă anterior implementării proiectelor, pacienții erau nevoiți, în unele cazuri, să se deplaseze în centrele republicane pentru examinare și tratament, la etapa actuală este garantat accesul populației la servicii calitative aproape de casă.

Totodată, prin achiziționarea echipamentelor și a utilajului medical s-a asigurat performanța în diagnosticul și tratamentul pacienților, cu punerea în evidență a posibilităților tehnice moderne și profesionale în depistarea precoce a maladiilor atât la copii, cât și la maturi.

Finanțarea IMSP în scopul dotării cu utilaj și dispozitivelor medicale în situația în care virusul SARS-CoV-2 a provocat o criză sanitară fără precedent și decesul a unui număr mare de persoane atât la nivel global, cât și în Republica Moldova, este o măsură extrem de importantă pe care CNAM a realizat-o.

Comparativ cu anul 2019 cheltuielile din fondul de dezvoltare s-au diminuat cu 35 417,9 mii lei sau cu 64,0%, constituind 0,2% din totalul cheltuielilor fondurilor AOAM în anul de gestiune.

Realizarea Subprogramului „Management al fondului de rezervă al AOAM” (**fondul de rezervă**) în condițiile declarării stării de urgență pe întreg teritoriul Republicii Moldova, cauzată de situația epidemiologică prin infecția cu COVID-19 (Hotărârea Parlamentului nr.55/2020), a fost utilizat în totalitate pentru achiziționarea, în regim de urgență a testelor pentru depistarea infecției cu COVID-19 (Decizia nr.13 din 3 aprilie 2020 a Comisiei pentru Situații Excepționale).

Astfel executarea subprogramului în cauză ce cifrează la 10 000,0 mii lei, ceea ce corespunde prevederilor anuale, iar ponderea cheltuielilor din fondul de rezervă în totalul cheltuielilor fondurilor AOAM în perioada de raportare reprezintă 0,1%.

La situația din 31 decembrie 2020, soldurile în numerar la conturile fondurilor AOAM au constituit 686 749,3 mii lei, majorându-se cu 137 052,8 mii lei față de soldurile înregistrate la situația din 31 decembrie 2019.

*** Performanța executării Subprogramelor de cheltuieli ale fondurilor AOAM**

În cadrul realizării programului „Sănătatea publică și servicii medicale” resursele financiare ale fondurilor AOAM sunt distribuite pe 10 subprograme de cheltuieli, fiecare având scop, obiective și indicatori de evaluare a performanței.

Nivelul de realizare a indicatorilor de performanță pe subprogramele de cheltuieli ale fondurilor AOAM este prezentat în cele ce urmează, cu mențiunea că anul 2020 a fost unul cu probleme majore din punct de vedere al activității sistemului de sănătate și respectiv de realizare a indicatorilor de performanță specifici sistemului AOAM, dat fiind impactul major al pandemiei COVID-19.

Subprogramul „Administrarea fondurilor AOAM” are drept scop gestionarea într-un mod eficient a sistemului AOAM pentru a garanta accesul populației asigurate la serviciile de sănătate prevăzute de Programul unic.

În vederea realizării subprogramului dat, de către CNAM au fost încheiate contracte cu 455 PSM, au fost întreprinse acțiuni de sporire a gradului de acoperire cu AOAM, care a atins nivelul de 87,8%, depășind valorile planificate cu 0,78 puncte procentuale, au fost realizate 112 evaluări, a fost organizată o campanie de informare care a presupus producerea de spoturi, infografice, acțiuni media/online aferente sistemului AOAM.

Subprogramul „AMP” – are drept obiectiv asigurarea accesului la serviciile medicale de calitate pentru toți cetățenii Republicii Moldova. Realizarea subprogramului dat s-a materializat prin menținerea, indiferent de situația pandemică, a unui număr semnificativ al vizitelor la medicul de familie – 10 293 395 și creșterea ponderii vizitelor în scop profilactic în raport cu celelalte vizite efectuate la medicul de familie (3 578 912).

Subprogramul „AMSA” are drept obiectiv de bază asigurarea accesului populației la specialitățile de bază de către PSM. În sensul realizării subprogramului, 41 de PSM au deservit 4 449 254 vizite în condiții de ambulator. Cheltuielile medii ale fondurilor AOAM pentru AMSA per persoană asigurată înregistrată la medicul de familie, a constituit în anul 2020 – 329,09 lei și le-au depășit cu 11,89 lei pe cele realizate în anul 2019.

Subprogramul „Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu” – au drept obiectiv sporirea numărului de IMD prestate persoanelor asigurate.

Indicatorii aferenți realizării subprogramului dat s-au materializat prin contractarea de către CNAM a 146 PSM comunitare și la domiciliu, care au asigurat 80 111 vizite privind îngrijirile medicale comunitare și la domiciliu (fără vizite la centre de sănătate prietenoase tinerilor și comunitare de sănătate mintală).

Cheltuielile medii ale fondurilor AOAM pentru îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu pe persoană asigurată au constituit 28,20 lei iar costul mediu al unei vizite de îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu (fără vizite la centre de

sănătate prietenoase tinerilor și comunitare de sănătate mintală) a constituit 160,41 lei.

Subprogramul „AMU” are drept scop asigurarea accesului la servicii medicale prestate în AMU de calitate pentru toți cetățenii Republicii Moldova. În context se remarcă că suma totală destinată AMU în anul 2020 se cifrează la 790 724,3 mii lei și este cu 84 115,8 mii lei mai mare decât suma aprobată (706 608,5 mii lei).

Numărul total de solicitări la 1 000 populație, potrivit datelor CNAM, a constituit 231 solicitări, iar costul mediu al unei solicitări de servicii în AMU în anul de gestiune a constituit 1 002 lei, ceea ce este cu 191,3 lei mai mult în raport cu valoarea planificată (810,7 lei).

Subprogramul „AMS” are drept scop asigurarea accesului la servicii medicale spitalicești calitative pentru persoanele asigurate.

Astfel, în anul 2020 numărul cazurilor tratate acute validate, inclusiv chirurgia de zi, a constituit 384161, ponderea acestora în numărul total de cazuri prestate constituind 85,5%, numărul cazurilor tratate cronice prestate și validate a constituit – 25 681, numărul total de zile de spitalizare prestate (acute) validate, inclusiv chirurgia de zi, a constituit 2 681 712.

Durata medie de spitalizare a cazurilor tratate acute validate, inclusiv chirurgia de zi, a constituit 7,0 zile, ceea ce corespunde valorii planificate.

Cheltuielile medii ale fondurilor AOAM pentru AMS pe persoană asigurată au constituit 1 865,8 lei, costul mediu pentru un caz tratat acut validat, inclusiv chirurgia de zi, în anul în 2020 a constituit 6 787 lei, iar costul mediu al unei zile de spitalizare prestate (acute) validate, inclusiv chirurgia de zi, a constituit 972 lei.

Subprogramul „SIP” are drept obiectiv principal sporirea accesului la SIP persoanelor asigurate. Astfel, numărul de servicii de înaltă performanță prestate în anul 2020 a constituit 453 126 aferente a 510 poziții din lista serviciilor de înaltă performanță.

Cheltuielile medii ale fondurilor AOAM pentru SIP pe persoană asigurată au constituit 79,98 lei, iar costul mediu al unui SIP prestat se cifrează la 401,3 lei.

Subprogramul „Management al fondului de rezervă al AOAM” – mijloacele fondului de rezervă prevăzute pentru anul 2020 au fost îndreptate în totalitate la acoperirea serviciilor medicale suplimentare necesare în legătură cu situația epidemiologică prin infecția cu COVID-19.

Respectiv, mijloacele fondului de rezervă au fost utilizate în totalitate pentru achiziționarea, în regim de urgență a testelor pentru depistarea infecției cu COVID-

19, în conformitate cu Decizia nr.13 din 3 aprilie 2020 a Comisiei pentru Situații Excepționale.

Subprogramul „Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății” – are drept obiectiv îmbunătățirea și eficientizarea accesului populației la serviciile medicale specifice.

Astfel, ponderea persoanelor din grupurile de risc care în anul 2020 au beneficiat de vaccinuri opționale (vaccin și imunoglobulină antirabică, vaccin antigripal, vaccin pentru profilaxia hepatitei virale B la adulți) a constituit 98,0%, fiind atins nivelul planificat (98,0%).

Numărul de persoane care în anul de gestiune au beneficiat de vaccinuri și de investigații în cadrul programelor de screening a constituit 114 279.

Subprogramul „Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor în domeniul ocrotirii sănătății” – mijloacele fondului de dezvoltare și modernizare a PSM în domeniul ocrotirii sănătății în anul 2020 au fost direcționate în mărime integrală pentru achiziționarea, în regim de urgență, a testelor pentru depistarea infecției cu COVID-19, măsură impusă prin Dispoziția nr.13 din 3 aprilie 2020 a Comisiei pentru Situații Excepționale.

Tema strategică: CNAM – instituție eficientă

Obiectiv 1: Îmbunătățirea organizării activității, cooperării și comunicării

*** Îmbunătățirea canalelor de comunicare externă, inclusiv a paginii web a CNAM**

În vederea creșterii transparenței și asigurării accesului la date, începând cu luna august 2020, în temeiul modificărilor în Legea nr.1585/1998, CNAM asigură publicarea pe pagina sa web oficială a următoarei informații:

1) contractele de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale), anexele la acestea și acordurile adiționale, contractele privind eliberarea medicamentelor compensate din fondurile AOAM și informația, pentru fiecare contract, privind achitarea sumelor compensate de către asigurator pentru anul precedent, precum și contractele încheiate din mijloacele financiare, altele decât cele din fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice;

2) rapoartele trimestriale privind mijloacele financiare achitate pentru medicamentele compensate, ce vor cuprinde informații privind toate medicamentele compensate eliberate de PSF în perioada de raportare, suma totală achitată de către asigurator, denumirile comune internaționale (DCI), cu indicarea, pentru fiecare DCI, a denumirii comerciale corespunzătoare, dozei, formei farmaceutice, a producătorului, a cantității compensate în unități nominale, a sumei compensate de către asigurator pentru fiecare unitate nominală, a sumei achitate de către pacient, precum și a numărului de beneficiari;

3) deciziile integrale ale Consiliului de administrație al CNAM;

4) raportul anual privind executarea fondurilor AOAM.

Pentru informarea permanentă a publicului larg, în anul 2020 au fost elaborate și plasate pe pagina oficială web a CNAM – 186 de comunicate de presă, iar pe pagina de Facebook – 406 postări proprii, dublu față de 2019.

*** Dezvoltarea sistemului de control intern managerial în cadrul CNAM**

Pe parcursul anului 2020, CNAM a întreprins următoarele acțiuni de dezvoltare a controlului intern managerial:

1. a elaborat și aprobat Planul de activitate al CNAM pentru anul 2020 privind implementarea Strategiei;

2. a elaborat și aprobat Registrul consolidat al riscurilor al CNAM pentru anul 2020;

3. a instituit Comitetul pentru riscuri în cadrul CNAM;

4. a delegat împuterniciri;

5. a inclus în Regulamentele privind organizarea și funcționarea diviziunilor structurale ale CNAM și în fișele postului ale angajaților CNAM responsabilități referitor la organizarea și asigurarea funcționalității sistemului de control intern managerial;

6. a desemnat diviziunea responsabilă de coordonarea, evaluarea și raportarea sistemului de control intern managerial și de coordonarea procesului de autoevaluare a sistemului de control intern managerial;

7. a elaborat și aprobat procedurile de sistem și operaționale;

8. a organizat instruirii interne și a delegat angajații CNAM la cursuri de perfecționare/seminare.

Concomitent, în contextul prevederilor art.16 alin.(1) din Legea nr.229/2010 privind controlul financiar public intern, la data 10 februarie 2021, CNAM a aprobat Declarația privind buna guvernare pentru anul 2020.

*** Implementarea recomandărilor de audit – condiție pentru îmbunătățirea controlului intern managerial în cadrul CNAM**

În cursul anului de referință au fost efectuate 4 misiuni de audit de asigurare, au fost acordate activități de consiliere și au fost evaluate punctele slabe în cadrul sistemului de autoevaluare și raportare a sistemului de control intern managerial pentru anul 2019 și reflectată opinia auditului vis-à-vis de Raportul privind organizarea și funcționarea sistemului de control intern managerial.

Misiunile de audit realizate pe parcursul anului 2020 au fost:

1. Evaluarea procesului de raportare, verificare prealabilă și achitare a serviciilor medicale prestate de PSM contractați;
2. Evaluarea procesului de management al resurselor umane;
3. Evaluarea procesului de organizare și desfășurare a activității în cadrul Agenției teritoriale Vest;
4. Evaluarea procesului de remunerare a muncii prin prisma sistemului de control intern existent.

În rezultatul misiunilor de audit au fost identificate puncte forte, precum și puncte sensibile ale situației existente, care afectează mai mult sau mai puțin eficiența proceselor auditate și în baza lor au fost formulate recomandări, implementarea cărora presupune ameliorarea situației existente.

Adițional, la angajamentele de audit planificate, auditul intern a realizat activități de consiliere pe diverse aspecte ce țin de eficientizarea proceselor și/sau expunerea pe marginea unor proiecte de documente parvenite pentru avizare atât din interiorul entității, cât și din exteriorul acesteia. Activitatea de consiliere s-a axat în principal pe:

1. expunerea de opinii referitor la unele probleme manageriale;

2. utilizarea procedurii de casare și/sau de transmitere cu titlu gratuit a patrimoniului neutilizabil/uzat din cadrul CNAM;
3. acordarea asistenței la locul de muncă în aspecte ce țin de dezvoltarea sistemului de control intern managerial;
4. coordonarea activităților în procesul de elaborare a Planurilor de acțiuni privind implementarea recomandărilor realizate în baza raportului de audit intern.

De asemenea, în perioada de referință, auditul intern a urmărit mersul și relevanța recomandărilor implementate de diviziunile structurale ale CNAM. Astfel, din cele 67 recomandări care urmau să fie implementate, au fost implementate integral 22 recomandări, ceea ce constituie 32,8% (Tabel nr.7.).

Indicator	Plan 2020, %	Efectiv 2020, %
Cota recomandărilor implementate după misiunile de audit intern	67	32,8

Tabel nr.7. Cota recomandărilor implementate după misiunile de audit intern

De menționat că, implementarea parțială și neimplementarea recomandărilor a fost cauzată de: modificarea structurii organizaționale a CNAM, schimbarea managementului organizațional, modificarea priorităților operaționale, dependența de unii factori externi, situația pandemică din țară, resurse limitate de personal necesare pentru implementarea recomandărilor în termen.

Totodată, auditul intern a asigurat organizarea unei ședințe cu diviziunile structurale ale CNAM cu prezentarea în Power Point a Raportului privind implementarea recomandărilor de audit la situația semestrului I anul 2020.

*** Respectarea procedurilor de sistem și operaționale – premisă pentru funcționarea eficientă a activității CNAM**

Descrierea unui proces elucidează modalitatea de funcționare a acestuia, oferind managerilor un instrument de evaluare și revizuire a modului în care este efectuată activitatea diviziunilor structurale de care sunt responsabili.

Pe parcurs anului 2020, în cadrul misiunilor de audit efectuate au fost evaluate 14 proceduri operaționale din cadrul CNAM. Procedurile au fost evaluate din punct de vedere al relevanței, eficienței activităților de control stabilite, precum și al modului de conformitate a acestora.

Situația privind procedurile evaluate este reflectată conform tabelului de mai jos.

Indicator	Plan 2020, %	Efectiv 2020, %
Cota proceselor care nu corespund celor descrise și aprobate	10	21,4

Tabel nr.8. Cota proceselor care nu corespund celor descrise și aprobate

Obiectiv 2: Alinierea structurii CNAM la prevederile Strategiei

*** Evaluarea funcțiilor diviziunilor structurale ale CNAM și fortificarea structurii CNAM**

În cadrul CNAM planificarea resurselor umane se realizează printr-un proces proactiv de analiză care pornește de la necesitățile strategice ale CNAM și analizează măsura în care acestea sunt adresate la nivelul fiecărui post în parte, dar și al CNAM în ansamblu.

Completarea Statelor de personal s-a efectuat în corespundere cu structura și efectivul-limită a CNAM, aprobată în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr.1432/2002 cu privire la unele măsuri pentru implementarea AOAM, cu modificările și completările ulterioare și Hotărârea Guvernului nr.156/2002 cu privire la aprobarea Statutului CNAM. Astfel, la 31.12.2020 efectivul maxim al CNAM a constituit 295 de unități.

Cea mai importantă modificare a avut loc în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr.728/2020 „Pentru aprobarea modificărilor ce se operează în Hotărârea Guvernului nr.156/2002 cu privire la aprobarea Statutului CNAM și abrogarea unor hotărâri de Guvern” (Monitorul Oficial nr.259-266 din 09.10.2020) – când a fost aprobată noua structură a aparatului central al CNAM.

Astfel, în vederea ajustării atribuțiilor funcționale la noua structură a CNAM, au fost elaborate, coordonate și aprobate toate Regulamentele privind organizarea și funcționarea diviziunilor interne, precum și fișele de post (circa 120 documente).

*** Revizuirea procedurilor de sistem și operaționale**

Pe parcursul anului 2020 au fost elaborate și aprobate procedurile de sistem și operaționale. Fiecare angajat a fost familiarizat cu procedurile de sistem și monitorizat în respectarea cu strictețe a acestora în procesul de lucru.

Totodată, urmare a aprobării noii structuri a aparatului central al CNAM, a fost emisă Circulara privind revizuirea și actualizarea procedurilor de sistem și operaționale existente, precum și identificarea de noi procese cu ulterioara descriere a acestora – cu termen de executare 29.01.2021.

Obiectiv 3: Dezvoltarea competențelor personalului CNAM

*** Organizarea seminarelor interne și externe pentru angajații CNAM**

În scopul dezvoltării și menținerii standardelor înalt profesionale ale angajaților CNAM, dezvoltării performanțelor profesionale, acumulării cunoștințelor teoretice și practice în domeniul AOAM, CNAM a examinat solicitările privind dezvoltarea profesională a angajaților CNAM, parvenite de la șefii diviziunilor structurale, a

întocmit propuneri ce țin de diferite forme de instruire internă cu finanțare din bugetul CNAM și din alte resurse financiare permise de legislație, și a organizat desfășurarea seminarelor de instruire în cadrul CNAM sau în afară.

La data de 28 februarie 2020 a fost aprobat Planul de instruire a angajaților CNAM pentru anul 2020, prin care a fost preconizat să se desfășoare 15 instruirii interne și 28 instruirii externe. Însă din cauza decretării stării de urgență națională în Republica Moldova nu a fost posibilă realizarea în întregime a acestora, de asemenea deplasări peste hotarele țării nu au fost efectuate din cauza situației pandemice.

Cu toate acestea, în perioada de referință, au fost organizate seminare de instruire internă și externă, la care au participat peste 89 angajați.

Numărul salariaților instruiți, numărul seminarelor interne, precum și numărul de deplasări în perioada anilor 2017-2020 este reflectat în Figura nr.17.

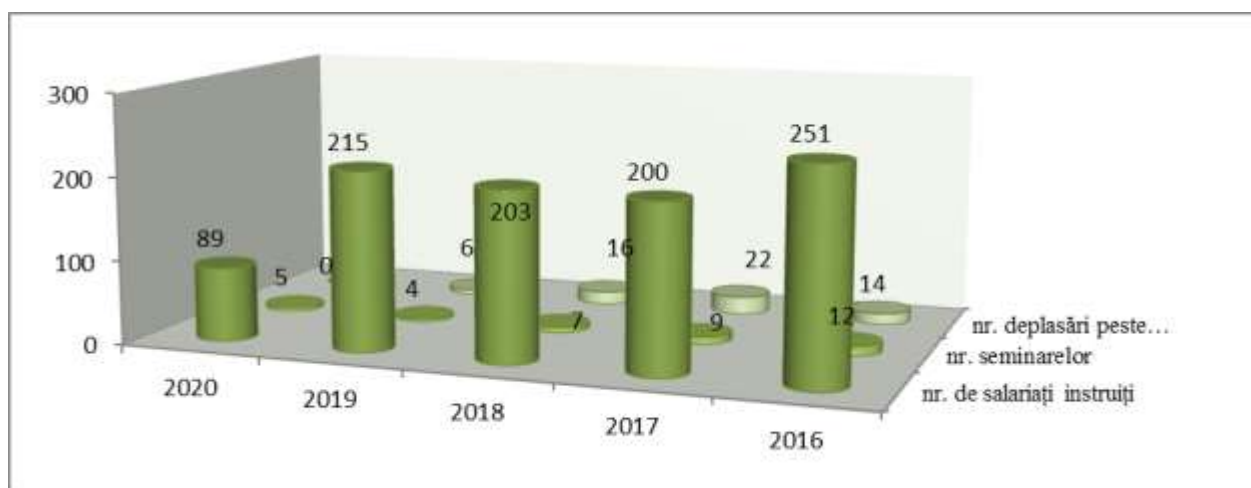


Figura nr.17. Repartizarea grafică a seminarelor și angajaților instruiți

✿ Acordarea asistenței informaționale și metodologice în domeniul de competență

Angajații CNAM au fost ghidați metodologic în diverse domenii legate de legislația muncii: dreptul la muncă, dreptul la odihnă, raporturile de muncă, întocmirea unor cereri, completarea tabelelor evidenței timpului de muncă, prezentarea formularelor generalizate privind sporul pentru competența individuală.

Noilor angajați li s-a oferit Manualul noului angajat, care are drept scop de a îndruma pașii acestora în cadrul CNAM și de a găsi răspunsuri rapide la o serie de întrebări cheie, familiarizarea în cel mai scurt timp cu specificul CNAM, responsabilitățile și atribuțiile postului, cu mediul de lucru, dar și cu grupul din care faci parte.

*** Motivarea și menținerea personalului CNAM**

În anul 2020 au fost promovați 37 angajați, cu 23 mai mulți comparativ cu anul 2019, iar în anul 2018 – 27 angajați. Procedura de promovare a angajaților CNAM este realizată în baza notei de serviciu a conducătorului ierarhic superior, precum și a rezultatelor obținute în activitatea angajatului respectiv.

Pentru succese deosebite în activitate, pe parcursul anului 2020, au fost acordate 11 diplome cu prilejul Zilei fondării CNAM (10 septembrie).

*** Fortificarea colaborării CNAM cu instituții internaționale specializate în sănătate și alinierea sistemului AOAM la bunele practici internaționale în domeniul AOAM**

CNAM înregistrează o dinamică pozitivă în cooperarea cu partenerii externi și în special cu organizațiile internaționale specializate în sănătate, iar această tendință se manifestă prin numărul întrevederilor și misiunilor organizate în perioada de referință.

Banca Mondială

Pe parcursul anului 2020 au fost organizate 6 misiuni și ședințe online cu diverse tematici privind progresul implementării proiectelor „Modernizarea sectorului sănătății în Republica Moldova”, „Acoperirea universală cu servicii medicale” și „Răspuns de urgență la COVID-19”.

În cadrul acestor misiuni și ședințe au fost analizate politicile de rambursare a medicamentelor compensate, revizuirea listei medicamentelor compensate, rolul evaluării economice în stabilirea impactului bugetar în domeniul farmaceutic, precum și creșterea accesului populației la servicii medicale de calitate.

Organizația Mondială a Sănătății

În cooperare cu Organizația Mondială a Sănătății au fost organizate 4 misiuni, în cadrul cărora au fost abordate reforma domeniului farmaceutic, procurarea strategică a serviciilor de sănătate, reevaluarea valorilor relative a grupurilor de diagnostic omogene DRG, metodologia de finanțare a unităților de primiri urgente și domeniile prioritare ce necesită a fi consolidate.

Suportul acordat de către Organizația Mondială a Sănătății pe parcursul anului 2020 a ajutat la elaborarea conceptului de SI integrat în domeniul AOAM, a conceptului de monitorizare a listelor de așteptare la serviciile de sănătate.

La fel, în cadrul misiunii „Metodologia de finanțare a unităților de primiri urgente” a fost efectuată o analiză amplă a cheltuielilor reale efectuate de structurile responsabile pe parcursul ultimilor 3 ani. Urmare a acestei Metodologii, PSM au îmbunătățit modalitatea de raportare a datelor către CNAM, în special ceea ce ține de remunerarea muncii personalului medical. La moment, CNAM urmează să

elaboreze o metodologie mixtă, bazată pe principii constante și criterii ajustate la specificul PSM.

O altă inițiativă importantă creată în cadrul cooperării cu Organizația Mondială a Sănătății este lansarea platformei „Să vorbim despre AMP”. Platforma a fost creată în scopul îmbunătățirii prestării serviciilor medicale în perioada pandemică COVID-19. CNAM este membru al acestei platforme și are oportunitatea de a prelua cele mai bune practici în depășirea crizei pandemice COVID-19.

Agencia Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare

În prezent, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare susține următoarele proiecte: „Acoperirea universală cu servicii de sănătate”, „Viață sănătoasă: reducerea poverii bolilor netransmisibile”, „MENSANA – Suport pentru reforma serviciilor de sănătate mintală în Moldova”, „Generație sănătoasă – servicii de sănătate prietenoase tinerilor” – toate având ca obiectiv realizarea priorităților prevăzute de strategiile guvernamentale din sectorul sănătății.

Pe parcursul anului 2020 au avut loc întrevederi, în cadrul cărora au fost analizate progresele realizate până în prezent de CNAM în proiectele lansate de Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare: elaborarea costurilor pentru unitățile de primiri urgente; finanțarea Centrelor de Sănătate Prietenoase Tinerilor; finanțarea Centrelor de Sănătate Mintală și Comunitare; analiza economică a substituirii medicamentelor antihipertensive cu medicamente generice; analiza economică a serviciilor aferente hipertensiunii în asistența medicală primară, orientarea către integrarea serviciilor medicale, dar și participarea la consultările publice cu partenerii cheie privind domeniile prioritare și activitățile Proiectului „Viață sănătoasă: reducerea poverii bolilor netransmisibile în Republica Moldova” în faza a II-a de implementare.

Fondul Monetar Internațional

Fondul Monetar Internațional a efectuat 3 misiuni online pe parcursul anului în cadrul cărora a fost efectuată evaluarea finală a programului de finanțare pentru trei ani și pentru a iniția un nou program. În cadrul acestor misiuni a fost efectuată analiza amplă a situației macroeconomice din țară și în special componenta privind cheltuielile în domeniul sănătății. Prezentarea generală privind executarea fondurilor AOAM în anul 2019 și tendințele prognozate pentru anii următori au constitui subiectele de discuție ale misiunilor. La fel, a fost prezentată executarea fondurilor AOAM în anul 2019 și tendințele prognozate pentru anii următori în acumularea acestora.

JLN (Joining Learning Network)

În cadrul rețelei internaționale JLN „Acoperirea universală cu servicii medicale”, CNAM împreună cu MSMPS participă la colaborativa privind finanțarea AMP. Prin intermediul acestei colaborative CNAM și reprezentanții MSMPS au avut oportunitatea să împărtășească țărilor-membre ale JLN experiența Republicii Moldova privind metoda de plată per capita și reformele implementate în AMP de către Republica Moldova.

La fel, pe parcursul anului 2020 au fost organizate diverse webinarii focusate pe schimbul de experiență a diferitor țări în confruntarea pandemiei COVID-19.

Un alt eveniment important organizat în cadrul acestei colaborative este schimbul de experiență prezentat de către omologii din Mongolia în implementarea indicatorilor de performanță în cadrul AMP.

PPRI (Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information)

Pe parcursul anului 2020, rețeaua internațională PPRI „Formarea prețurilor și rambursarea costurilor medicamentelor” a organizat 4 webinare la care au participat reprezentanți din diferite țări care sunt membri ai rețelei pentru a împărtăși experiențele sale în domeniul farmaceutic.

În cadrul webinarului „Promovarea transparenței mai largi privind formarea prețurilor la medicamente” a fost prezentată experiența privind situația țărilor participative în promovarea transparenței și formarea prețurilor la medicamente și metodele de utilizare a acestora în promovarea transparenței.

De asemenea, webinarul „Prețul corect european pentru noile medicamente, modelul Asociației internaționale a societăților cu beneficii reciproce (AIM)” a avut drept scop împărtășirea experiențelor din diferite țări privind validitatea valorilor serviciilor medicale oferite populației care se află în fața unor provocări precum: îmbătrânirea acestora, prevalența bolilor cronice, creșterea cheltuielilor de asistență medicală și schimbările stilului de viață. Astfel, webinarul a demonstrat că impactul potențial asupra inovației în sectorul farmaceutic poate fi nesemnificativ, dar un preț corect se merită a fi obținut prin orice model care este convenabil fiecărei țări.

Webinarul „Introducerea noilor membri în cadrul rețelei PPRI, sarcinile, procedurile, contribuțiile și rezultatele așteptate” a reprezentat o cunoaștere mai detaliată a membrilor rețelei, a sarcinilor și a obiectivelor rețelei.

Cel mai important webinar realizat de rețeaua PPRI a fost cu tematica „Schimbul de experiență a țărilor membre a rețelei în confruntarea cu pandemia COVID - 19”, focusându-se pe discuții cu reprezentanți din diferite țări care și-au împărtășit experiențele sale despre cele mai recente cercetări, inovații în domeniul farmaceutic și modalitățile de acordare a suportului țărilor din partea PPRI în confruntarea cu pandemia COVID-19.

Crucea Roșie a Elveției

Un eveniment important în cooperarea dintre CNAM și Crucea Roșie a Elveției în Republica Moldova este semnarea Acordului de Colaborare.

Acordul stabilește colaborarea Părților pentru implementarea proiectului „Echitate în sănătate prin responsabilizare socială”, proiect implementat de Crucea Roșie din Elveția în parteneriat cu Asociația Obștească „HOMECARE” (Chișinău) și Asociația Obștească Centrul de Asistență Socio-Medicală „CASMED” (Bălți) în perioada mai 2019 – aprilie 2023.

În cadrul acestei colaborări, în anul 2020, s-a reușit consolidarea personalului CNAM prin organizarea seminarului pentru specialiștii Serviciului telefonic Info-CNAM și a specialiștilor din diviziunea „Relații cu beneficiarii” privind depășirea dificultăților psihoemoționale generate de situațiile de conflict, urmare a apelurilor/adresărilor indecente și denigratoare parvenite în adresa acestora.

Obiectiv 4: Îmbunătățirea și elaborarea noilor SI

Pe parcursul anului 2020 au fost întreprinși un șir de pași pe calea dezvoltării în continuare a SI ale CNAM.

*** SI integrat „AOAM”**

A fost creat conceptul SI integrat „AOAM” (în continuare – SII AOAM) care reprezintă un ansamblu de resurse și tehnologii informaționale, de mijloace tehnice de program și metodologii, aflate în interconexiune și destinate să asigure evidența și punerea la dispoziția tuturor părților interesate a informației cu privire la domeniul AOAM.

Implementarea SII AOAM va asigura transparența privind controlul și gestionarea fondurilor AOAM, evidența persoanelor asigurate și neasigurate înregistrate la medicul de familie, evidența primelor de AOAM, evidența PSM și PSF, evidența și raportarea rețetelor pentru medicamente și dispozitive medicale compensate, evidența și raportarea volumelor de asistență medicală prestate și a mijloacelor financiare alocate din fondurile AOAM.

*** Reingineria SI automatizat „AMP” și elaborarea modulului eRețeta**

O altă direcție strategică de dezvoltare a SI în care CNAM este implicată o reprezintă crearea caietului de sarcini pentru reingineria SI automatizat „AMP” (în continuare – SIA AMP) și elaborarea modulului eRețeta. CNAM a participat activ la ședințele organizate de MSMPS.

De asemenea, în cadrul mentenanței SIA AMP a fost optimizate unele funcționalități, astfel minimizând consumul resurselor MCloud și sporind performanța sistemului menționat.

SIA AMP a fost evaluat din punct de vedere funcțional și tehnologic și au fost implementate măsuri imediate de optimizare și corecție la nivelul parametrilor de funcționare.

În perioada mentenanței a fost asigurat schimbul de date dintre SIA AMP și SI „Înregistrarea la Medicul de Familie” cu scopul optimizării procesului de actualizare a listelor de evidență a populației la medicii de familie în cadrul SIA AMP.

*** Optimizarea SI „Medicamente Compensate”**

În SI „Medicamente Compensate” au fost îmbunătățite filtrele de validare a rețetelor pentru medicamentele compensate raportate de către PSF cu scopul acumulării informației calitative și excluderii erorilor umane.

*** Optimizarea SI „Evidența și Raportarea Serviciilor Medicale”**

Au fost dezvoltate și îmbunătățite unele funcționalități ale SI „Evidența și Raportarea Serviciilor Medicale” – componenta SIP – care este dedicat serviciilor medicale de înaltă performanță și urmărește automatizarea proceselor care au loc în activitatea PSM care se contractează după metoda „per serviciu”, privind estimarea necesității de servicii medicale de înaltă performanță, posibilitatea de programare a persoanelor în PSM care prestează servicii medicale și evidența personificată a serviciilor medicale prestate.

SIP oferă transparență în procesul de prestare a serviciilor medicale de înaltă performanță, astfel că pacientul are dreptul de a alege de care prestator dorește să fie deservit pentru servicii medicale, iar modul în care sunt alocate aceste servicii este conform procedurilor CNAM.

Obiectiv 5: Îmbunătățirea calității datelor și a analizei, consolidarea planificării strategice și operaționale

*** Optimizarea sistemului de raportare, analiză și monitorizare a executării planului operațional și Strategiei**

Monitorizarea procesului de raportare, analiză și monitorizare a executării planului operațional și a Strategiei se efectuează pe tot parcursul anului, perfectându-se semestrial rapoarte privind rezultatele executării Planului de activitate al CNAM privind implementarea Strategiei și prezentându-le conducerii CNAM.

✿ Îmbunătățirea capacităților de planificare și executare a finanțelor prioritizându-se realizarea scopurilor strategice și operaționale

Proiectul Legii fondurilor AOAM pe anul 2021 a fost elaborat reieșind din necesitatea asigurării finanțării acțiunilor prioritare, determinate și evaluate în baza propunerilor diviziunilor structurale ale CNAM, în limita mijloacelor financiare disponibile.

Obiectiv 6: Optimizarea elaborării cadrului normativ

În perioada anului 2020 au fost realizate acțiuni asupra optimizării cadrului normativ în domeniu AOAM, fiind aprobate următoarele acte normative:

1. **Legea nr.175/2020 pentru modificarea Legii fondurilor AOAM pe anul 2020, nr.174/2019**, prin care a fost revăzută suma veniturilor și cheltuielilor fondurilor AOAM;

2. **Legea nr.60/2020 privind instituirea unor măsuri de susținere a activității de întreprinzător și modificarea unor acte normative**, prin care s-a propus achitarea contribuțiilor procentuale de AOAM doar de către angajați, ce presupune simplificarea procedurii de calcul și achitare a contribuțiilor respective;

3. **Legea nr.110/2020 pentru modificarea unor acte normative**, prin care a fost asigurată transparența executării și raportării fondurilor AOAM;

4. **Legea nr.69/2020 cu privire la instituirea unor măsuri pe perioada stării de urgență în sănătatea publică și modificarea unor acte normative**, prin care a fost asigurată acoperirea cheltuielilor necesare prestării asistenței medicale pentru persoanele cu COVID-19 în baza definiției de caz suspect/probabil/confirmat;

5. **Legea nr.139/2020 pentru modificarea unor acte normative**, prin care a fost modificat cadrul legal în vederea optimizării accesului străinilor la servicii medicale;

6. **Legea nr.138/2020 pentru modificarea unor acte normative**, prin care veteranii de război, participanții la lichidarea consecințelor avariei de la Cernobîl au fost încadrați în categoriile persoanelor pentru care Guvernul are calitatea de asigurat. Prin derogare, au fost introduse prevederi ce au permis asigurarea în cadrul sistemului AOAM a pensionarilor, ce au atins vârstă de pensionare, conform legislației naționale, care beneficiază de pensia din partea altui stat;

7. **Legea nr.257/2020 cu privire la modificarea unor acte normative**, prin care a fost modificat art.23 alin.(2) din Legea nr.1593/2002 în partea ce ține de achitarea primei AOAM în sumă fixă în mărime integrală;

8. **Legea fondurilor AOAM pe anul 2021, nr.256 din 16.12.2020;**

9. Hotărârea Guvernului nr.728/2020 pentru aprobarea modificărilor ce se operează în Hotărârea Guvernului nr.156/2002 cu privire la aprobarea Statutului CNAM și abrogarea unor hotărâri de Guvern, prin care au fost uniformizate prevederile legislației cu privire la organizarea și funcționarea CNAM;

10. Hotărârea Guvernului nr.565/2020 cu privire la modificarea unor hotărâri ale Guvernului și abrogarea unei hotărâri de Guvern, aprobată în scopul implementării prevederilor Legii nr.60/2020 în special cu referire la achitarea contribuțiilor procentuale de AOAM;

11. Hotărârea Guvernului nr.779/2020 pentru modificarea Regulamentului privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul AOAM, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1246/2018, aprobată în scopul implementării prevederilor Legii nr.36/2020 prin care părinții, inclusiv adoptivi, care exercită creșterea și educarea a patru și mai mulți copii pentru perioada în care cel puțin un copil are vârsta de până la 18 ani, obțin statutul de persoană asigurată;

12. Hotărârea Guvernului nr.931/2020 pentru modificarea Regulamentului privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul AOAM, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1246/2018, aprobată în scopul implementate prevederile Legii nr. 138/2020 și reglementat modul de acordare/suspendare a statutului de persoană asigurată de către Guvern a veteranilor de război, participanților la lichidarea consecințelor avariei de la C.A.E. Cernobâl, pensionarilor, care au atins vârsta standard de pensionare, conform legislației naționale, care beneficiază de pensie din partea altui stat;

13. Hotărârea Guvernului nr.928/2020 pentru modificarea Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor AOAM, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.594/2002, elaborată întru realizarea Legii nr.110/2020 și a Legii nr.60/2020, care prevăd atribuirea calității de subiect în sistemul AOAM PSF, a căror cheltuieli suportate pentru eliberarea medicamentelor compensate le acoperă CNAM;

14. Hotărârea Guvernului nr.566/2020 cu privire la modificarea Hotărârii Guvernului nr.1387/2007 pentru aprobarea Programului unic al AOAM, elaborată în scopul ajustării volumului de asistență medicală prestată ca urmare a revizuirii Programului unic.

Obiective și direcții prioritare pentru anul 2021

CNAM și-a stabilit următoarele obiective și direcții prioritare de acțiuni:

- * asigurarea protecției financiare echitabile a persoanelor asigurate și sporirea gradului de sustenabilitate a finanțării din domeniul sănătății;
- * creșterea gradului de adecvare a serviciilor de achitare a primelor de AOAM la exigențele beneficiarilor sistemului AOAM;
- * protejarea populației împotriva riscurilor financiare prin asigurarea unor servicii de sănătate cu costuri care nu reprezintă o povară financiară;
- * asigurarea accesului echitabil la medicamente și dispozitive medicale compensate;
- * estimarea necesităților de servicii medicale pe programe de asistență medicală în baza listelor de așteptare și registrelor de evidență disponibile;
- * elaborarea și implementarea noilor metode de analiză, raportare și plată a serviciilor medicale acoperite din fondurile AOAM;
- * consolidarea mecanismului financiar al AOAM prin ajustarea metodelor de plată pentru unele servicii medicale prestate de PSM;
- * îmbunătățirea și dezvoltarea SI în raport cu necesitățile de dezvoltare a CNAM;
- * intensificarea activităților ce țin de consolidarea sistemului de control intern managerial prin asumarea responsabilităților de către toți angajații CNAM în procesul de implementare/consolidare a sistemului de control intern managerial și dezvoltarea controlului intern managerial în realizarea cheltuielilor fondurilor AOAM;
- * intensificarea colaborării cu instituțiile statului, precum și colaborarea internațională în domeniul AOAM, în vederea asigurării CNAM cu informația necesară pentru realizarea cu succes a obiectivelor sale strategice și operaționale.