



GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

HOTĂRÂRE nr. ____

din _____ 2022

Chișinău

Pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 1387/2007 cu privire la aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală

În temeiul art. 2 alin. (1) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1998, nr. 38-39, art. 280), cu modificările ulterioare, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Hotărârea Guvernului nr. 1387/2007 cu privire la aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2007, nr. 198-202, art. 1443), cu modificările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1) pe tot parcursul textului, textul „Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale”, la orice formă gramaticală, se substituie cu cuvintele „Ministerul Sănătății”, la forma gramaticală corespunzătoare;

2) în hotărâre:

a) la punctul 2 subpunctele 2) și 4), cuvintele „instituțiilor medico-sanitare” se substituie cu cuvintele „prestatorilor de servicii medicale”;

b) punctul 3 va avea următorul cuprins:

„3. Compania Națională de Asigurări în Medicină:

1) până la data de 31 decembrie a fiecărui an, va încheia cu prestatorii de servicii medicale ce activează în conformitate cu legislația contracte de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, conform Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală și Criteriilor de contractare a prestatorilor de servicii medicale în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul respectiv. Principiile de bază pentru contractarea prestatorilor de servicii medicale sunt alinierea la prevederile politicilor naționale în domeniul sănătății, eficiența și transparența în utilizarea mijloacelor financiare publice,

bazate pe necesitățile populației în servicii medicale, raportate la capacitățile sistemului de sănătate, în limitele mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală aprobate pe anul respectiv;

2) va încheia cu prestatorii de servicii farmaceutice ce activează în conformitate cu actele normative contracte privind eliberarea medicamentelor și a dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală;

3) în comun cu autoritățile administrației publice locale și prestatorii de servicii medicale și farmaceutice, va organiza informarea populației despre volumul asistenței medicale prevăzut în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, precum și despre lista medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate;

4) în comun cu prestatorii de servicii medicale și farmaceutice, va asigura transparența gestionării mijloacelor financiare din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală;

5) va organiza, inclusiv prin agențiile sale teritoriale, apărarea intereselor persoanelor asigurate privind respectarea de către prestatorii de servicii medicale și farmaceutice a clauzelor contractuale conform actelor normative.”;

3) în Program:

a) la punctul 1, cuvintele „instituțiile medico-sanitare contractate” se substituie cu cuvintele „prestatorii de servicii medicale contractați”;

b) la punctul 2, după cuvintele „și spectrul general al serviciilor” se introduce textul „, inclusiv prescrierea și eliberarea medicamentelor și a dispozitivelor medicale compensate,”;

c) la punctul 3¹, cuvintele „instituțiilor medico-sanitare” se substituie cu cuvintele „prestatorilor de servicii medicale”;

d) la punctul 4:

- la alineatul (1), cuvântul „universal” se exclude;

- alineatul (5) va avea următorul cuprins:

„(5) Serviciile medicale, inclusiv spitalicești și de înaltă performanță, prestate de către prestatorii de servicii medicale vor fi contractate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină în baza tarifelor negociate cu aceștia, fără a depăși tarifele aprobate de Guvern și costurile serviciilor medicale aprobate conform actelor normative. Prestarea serviciilor respective la un cost mai înalt decât cel stipulat în contract și solicitarea de la persoana asigurată a plăților suplimentare nu se permit.”;

e) la punctul 14:

- subpunctul 1):

la litera c), cuvintele „categoriilor de grupă selectate” se substituie cu cuvântul „populației”, iar cuvintele „a celor selectați” se exclud;

la litera i):

după cuvintele „controlul medical profilactic” se introduce textul „, inclusiv la angajare,”;

după textul „prelevarea materialului citologic,” se introduce textul „inclusiv periodic,”;

- subpunctul 2):

la litera e), cuvintele „precum și asigurarea adulților și copiilor cu dispozitive medicale și consumabile pentru determinarea glicemiei și a sângelui ocult” se substituie cu cuvintele „precum și asigurarea cu consumabile pentru determinarea sângelui ocult”;

se completează cu literele g¹) și h¹) cu următorul cuprins:

„g¹) prescrierea, prin bilet de trimitere, a serviciilor de înaltă performanță pentru confirmarea, infirmarea sau diferențierea diagnosticului în scop profilactic, de tratament și supraveghere, inclusiv de reabilitare;”;

„h¹) referirea (trimiterea) pacientului către specialiștii de profil din cadrul prestatorilor de nivel republican în modul stabilit de actele normative ale Ministerului Sănătății;”;

f) la punctul 16:

- la litera g), cuvintele „probleme de sănătate mentală” se substituie cu cuvintele „tulburări mintale și de comportament”;

- la litera i):

după cuvintele „controlul medical profilactic” se introduc cuvintele „la angajare”;

după textul „prelevarea materialului citologic,” se introduce textul „inclusiv periodic,”;

- litera r) se completează cu textul „, inclusiv a medicamentelor cu destinație specială care sunt finanțate suplimentar bugetului global”;

g) la punctul 17 la litera e):

- textul „cu exoproteze mamare necesare pentru reabilitarea pacienților cu tumori maligne, precum și” se exclude;

- cuvintele „capului și gâtului” se substituie cu textul „capului, gâtului și în caz de anoftalmie, defect parțial sau total al globului ocular, indiferent de etiologie”;

h) la punctul 18¹, cuvintele „Instituția medico-sanitară contractată” se substituie cu cuvintele „Prestatorul de servicii medicale contractat”, iar cuvintele „Ministerul Economiei și Infrastructurii” se substituie cu textul „instituția (entitatea) responsabilă de stabilirea tarifelor”;

i) la punctul 19:

- litera a) se completează cu următorul alineat:

„pulpită cronică exacerbată;”;

- literele b) și c) vor avea următorul cuprins:

„b) consultație profilactică tuturor persoanelor asigurate cu examinarea cavității bucale și recomandări privind igiena și profilaxia bolilor cavității bucale;

c) pentru copiii în vârstă de până la 18 ani și gravide: periajul dentar, detartrajul dentar, aplicarea remediilor profilactice (fluor, Ca etc.), sigilarea fisurilor, obturarea defectelor coronariene provocate de caria dentară și complicațiile ei;”;

j) punctul 21 se completează cu litera d) cu următorul cuprins:

„d) constrângere cu caracter medical în spitalul de psihiatrie.”;

k) la punctul 22, după cuvântul „psihiatriei” se introduce textul „(inclusiv tratamentului prin constrângere după precizarea diagnosticului)”;

l) se completează cu punctul 22¹ cu următorul cuprins:

„22¹. Tratamentul de lungă durată reprezintă totalitatea serviciilor prestate pacienților care au fost internați pentru:

1) asistența psihiatrică, tratamentul prin constrângere după precizarea diagnosticului, asistența narcologică, asistența ftiziatică – asistență medicală acordată pacientului când obiectivul clinic primar sau scopul tratamentului este ameliorarea bolii cronice și resocializarea pacientului;

2) asistența narcologică în cazul copiilor – tratament și reabilitare a copiilor și a adolescenților consumatori și/sau dependenți de alcool, droguri și alte substanțe psihotrope.”;

m) punctul 23 se completează cu litera k) cu următorul cuprins:

„k) pacientul necesită îngrijire spitalicească și tratament prin constrângere, după precizarea diagnosticului, în instituția de profil psihiatric cu supraveghere obișnuită și supraveghere riguroasă.”;

n) se completează cu punctul 23² cu următorul cuprins:

„23². Serviciile în unitățile de primiri urgente și secțiile de internare ale prestatorilor de servicii medicale spitalicești sunt prestate persoanelor asigurate spitalizate și celor care ulterior nu au fost spitalizate, conform prevederilor actelor normative.”;

o) punctul 24 va avea următorul cuprins:

„24. Mama, tata sau tutorele, alți membri de familie, bunicul sau bunica sunt spitalizați pentru îngrijirea copilului în vârstă de până la 7 ani, iar a copilului grav bolnav care are nevoie, conform concluziei medicale, de îngrijire suplimentară – până la vârsta de 18 ani.

Persoanele cu dizabilități intelectuale și persoanele cu dizabilități locomotorii severe, care au nevoie, conform concluziei medicale, de îngrijire suplimentară, pot fi spitalizate cu asistentul personal.”;

p) la punctul 25, cuvintele „urgentă sau programată” se substituie cu textul „urgentă, programată sau prin constrângere după precizarea diagnosticului”;

q) punctul 27 se completează cu cuvintele „sau de medicul specialist de profil din cadrul prestatorului contractat în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală”;

r) se completează cu punctul 27¹ cu următorul cuprins:

„27¹. Internarea prin constrângere în cazul tulburărilor mintale și de comportament se efectuează doar în baza hotărârii instanței de judecată intrată în vigoare.”;

s) la punctul 29¹, cuvintele „Instituția medico-sanitară contractată” se substituie cu cuvintele „Prestatorul de servicii medicale contractat”, iar cuvintele „și ale aparatului locomotor” se substituie cu textul „, aparatului locomotor, precum și în caz de anoftalmie, defect parțial sau total al globului ocular, indiferent de etiologie”;

t) punctele 29² și 29³ vor avea următorul cuprins:

„29². Serviciile de reproducere umană asistată medical sunt prestate conform prevederilor actelor normative aprobate de Ministerul Sănătății.

29³. Serviciile de prelevare de ficat, rinichi de la donator în viață, prelevare multiorganică de la donator decedat în moarte cerebrală sunt prestate conform prevederilor actelor normative aprobate de Ministerul Sănătății.”;

u) la punctul 30, cuvintele „în instituțiile medico-sanitare de toate nivelurile a” se exclud;

v) punctul 36⁴ va avea următorul cuprins:

„36⁴. Beneficiari de îngrijiri paliative sunt pacienții de toate vârstele ce suferă de boli incurabile progresive cu prognostic limitat, care au speranța de viață sub 12 luni, exceptând copiii care au speranța de viață mai mare de 12 luni, cu suferință generată de simptome fizice incontolabile, cu grave probleme de ordin psihoemoțional și/sau social, spiritual și/sau cu grad de dependență, precum și familiile acestora, pe toată perioada de îngrijire, inclusiv în perioada de doliu.”;

w) în anexa nr. 1:

- la compartimentul „Urgențe medico-chirurgicale majore”:

poziția 18 se completează cu textul „și localizare, arsuri ale căilor respiratorii, indiferent de grad, cu sau fără intoxicație cu monoxid de carbon, și arsuri solare superficiale care depășesc 20% din suprafața corpului”;

poziția 78 va avea următorul cuprins:

„78.	Cancer de diverse localizări cu dureri necontrolate, complicații după tratamentul invaziv al durerii. Tumori, complicate cu hemoragii, sindrom ocluziv, abdomen acut sau sindrom compresiv, stenoze acute, dereglări metabolice”;
------	---

poziția 83 se completează cu textul „și intoxicație acută cu alcool, droguri și/sau alte substanțe psihotrope”;

- la compartimentul „Tipurile de transport medical asistat în instituțiile medico-sanitare raionale/municipale ce țin de serviciul prespitalicesc de asistență medicală urgentă”:

denumirea va avea următorul cuprins:

„Tipurile de transport medical asistat la prestatorii

**de servicii medicale raionale/municipale/republicane ce țin de
serviciul prespitalicesc de asistență medicală urgentă”;**

poziția 11 va avea următorul cuprins:

„11.	Transportul medical asistat al bolnavilor în spitalele republicane sau municipale de profil, în caz de urgențe medico-chirurgicale majore care pun în pericol viața pacientului, la solicitarea instituțiilor medico-sanitare raionale/municipale/republicane”;
------	---

x) în anexa nr. 2:

- pozițiile 14-18 vor avea următorul cuprins:

„14.	Boli ale sângelui și organelor hematopoietice și unele tulburări ale sistemului imunitar
15.	Tumori maligne ale țesuturilor limfoid, hematopoietic și înrudite
16.	Tumori cu evoluție imprevizibilă sau comportament necunoscut
17.	Tumori in situ
18.	Tumori maligne”;

- pozițiile 19-35 se abrogă;

y) în anexa nr. 3:

- la capitolul „B. Dermatovenerologie”, alineatul al treilea, textul „cu raze laser, PUVA terapie,” se exclude;

- capitolul „C. Hematologie” va avea următorul cuprins:

„C. Hematologie:

consultația medicului oncolog-hematolog (examenul clinic general și hematologic);

puncția sternală cu aspirație de măduvă osoasă (puncția medulară);

puncția ganglionilor limfatici;

puncția formațiunilor tumorale;

puncția lombară cu administrarea preparatelor medicamentoase;

puncția pleurală;

procedee de evaluare clinică a sângerării/sindromului hemoragic.”;

- la capitolul „D. Obstetrică și ginecologie”, după alineatul al doilea se introduce următorul alineat:

„avortul în siguranță, la indicații, prin aspirare vacuum manuală și avortul medicamentos în cadrul instituțiilor de asistență medicală primară, cabinetele de sănătate a reproducerii, centrele de sănătate prietenoase tinerilor, conform actelor normative;”;

- la capitolul „G. Ortopedie-traumatologie”:

denumirea se completează cu cuvintele „și combustiologie”;

se completează cu următoarele alineate:

„consultația și tratamentul local al arsurii de gradele I-II cu debridarea nonexcizională;

consultația și aplicarea pansamentului aseptice cu soluții antiseptice;

consultația și tratamentul antidolor cu scop de cupare a durerilor.”;

- capitolul „M. Oncologie-mamologie” va avea următorul cuprins:

„M. Oncologie-mamologie:

consultația medicului oncolog-mamolog (examenul clinic general și specific), care include inspecția și palparea glandelor mamare;

biopsia mamară;

biopsia ganglionilor limfatici axilari;

prelevarea frotiului de pe suprafața sau din eliminările mamelonului;

procedura de limfodrenaj.”;

- la capitolul „N. Oncologie-proctologie”:

după cuvintele „tușeu rectal” se introduc cuvintele „la femei și bărbați”;

se completează cu următoarele alineate:

„dilatarea digitală și instrumentală a stricturilor anastomozelor colorectale/coloanale;

dilatarea digitală și instrumentală a stricturilor colostomelor.”;

- capitolul „P. Oncologie-urologie” va avea următorul cuprins:

„P. Oncologie-urologie:

consultația medicului oncolog-urolog (examenul clinic general și specific):

tușeul rectal (palparea prostatei);

biopsia prostatei;

biopsia ganglionilor limfatici;

biopsia testiculelor;

biopsia penisului;

instilații intravezicale (cu agent farmacologic antineoplazic);

cateterizarea vezicii urinare;

înlocuirea dispozitivului de colectare a urinei (colector (dispozitiv) pentru urostomă);

înlocuirea tuburilor de drenaj urinar (nefrostomă, ureterostomă, cistostomă).”;

- se completează cu capitolele S și T cu următorul cuprins:

„S. Oncologie medicală:

consultația medicului oncolog;

cateterizarea venei periferice pentru administrarea preparatelor antitumorale;

cateterizarea venei centrale pentru administrarea preparatelor antitumorale;

instalarea camerelor subcutane (porturilor) pentru administrarea preparatelor antitumorale;

pregătirea și administrarea preparatelor antitumorale în perfuzie intravenoasă de durată lungă;

puncția pleurală (drenarea cavității pleurale) cu evacuarea completă a lichidului pleural;

pregătirea și administrarea intrapleurală a preparatelor citostatice;

laparocenteza (drenarea cavității abdominale) cu evacuarea maximală a lichidului ascitic;

pregătirea și administrarea intraperitoneală a preparatelor citostatice.

T. Oncologie tumori cap și gât:

consultația medicului oncolog cap și gât (examenul clinic general și specific – rinoscopic, otoscopic, oroscopic, faringo- și laringoscopic);

palparea regiunilor cervicale, țesuturilor moi faciale, glandelor salivare, tiroide și ganglionilor limfatici locoregionali;

puncția aspiratorie cu ac fin a glandei tiroide;

puncția aspiratorie cu ac fin a glandelor salivare;

puncția ganglionilor limfatici submandibulari;

puncția ganglionilor limfatici supraclaviculari;

puncția ganglionilor limfatici laterocervicali;

prelevarea probei citologice prin raclaj;

biopsia deschisă a formațiunilor tumorale cutanate (infiltrative, exofite etc.);

biopsia deschisă a formațiunilor tumorale vizibile ale cavității bucale, faringelui, cavității nazale, laringelui;

reabilitarea protetică oromaxilofacială în urma operațiilor extinse în regiunea capului și gâtului (ședința de protezare la diferite etape);

polipectomia nazală, a formațiunilor exofite ale cavității bucale și faringelui;

tamponada anterioară și posterioară a cavității nazale;

criodistrucția leziunilor precanceroase și cancerului cutanat și mucoaselor vizibile în stadii incipiente;

instilații ale cavității nazale, auriculare;

eliminarea corpului străin;

diatermocoagularea cu scop hemostatic și de tratament a leziunilor de fond și precanceroase în regiunea capului și gâtului;

pansamente curative și de sanație ale pacienților stomizați;

înlăturarea suturilor postoperatorii în cazurile de profil cap și gât;

incizia și drenarea abceselor și infiltratelor inflamatorii în regiunea capului și gâtului.”;

z) în anexa nr. 4:

- capitolul I:

se completează cu pozițiile 23¹ și 23² cu următorul cuprins:

„23 ¹ .	Depistarea protozoarelor patogene	1552
23 ² .	Examenul la enterobioze	1553”;

se completează cu pozițiile 153¹ și 153² cu următorul cuprins:

„153 ¹ .	Investigația serului în RMP (microreacția)	1876
153 ² .	RPR	1761”;

se completează cu pozițiile 159¹ și 159² cu următorul cuprins:

„159 ¹ .	Depistarea protozoarelor patogene	1552
159 ² .	Examenul la enterobioze	1553”;

- capitolul II:

se completează cu pozițiile 24¹ și 24² cu următorul cuprins:

„24 ¹ .	Depistarea protozoarelor patogene	1552
24 ² .	Examenul la enterobioze	1553”;

se completează cu pozițiile 78¹, 83¹ și 84¹ cu următorul cuprins:

„78 ¹ .	Determinarea hemoglobinei glicozilate prin metoda HPLC (cromatografie lichidă presiune înaltă)	1617.1”;
„83 ¹ .	Determinarea C3 prin metoda turbidimetriei cu analizatorul modular consolidat automat	1651.58”;
„84 ¹ .	Determinarea C4 prin metoda turbidimetriei cu analizatorul modular consolidat automat	1651.59”;

se completează cu pozițiile 298¹-298¹³ cu următorul cuprins:

„298 ¹ .	Cercetarea bacteriologică a sângelui la sterilitate	3869
298 ² .	Cercetarea bacteriologică a sângelui la sterilitate prin metoda calitativă, metoda clasică	3869.1
298 ³ .	Cercetarea bacteriologică a sângelui la sterilitate prin metoda calitativă, metoda automatizată și determinarea CMI	3869.2
298 ⁴ .	Cercetarea bacteriologică a maselor fecale la agenții condiționat patogeni (metoda cantitativă)	3880
298 ⁵ .	Cercetarea bacteriologică la agenți condiționat patogeni (mase fecale), metoda clasică	3880.1
298 ⁶ .	Cercetarea bacteriologică la agenți condiționat patogeni (mase fecale), metoda automatizată și determinarea CMI	3880.2
298 ⁷ .	Însămânțarea la fungi patogeni	1871”;
298 ⁸ .	Aprecierea sensibilității microorganismelor la preparatele antimicrobiene (metoda difuziei) – 6 preparate	3890
298 ⁹ .	Determinarea susceptibilității microorganismelor la antibiotice, metoda difuzimetrică (rondele)	3890.1
298 ¹⁰ .	Determinarea susceptibilității microorganismelor la antibiotice, metoda diluțiilor succesive în tuburi	3890.2
298 ¹¹ .	Determinarea susceptibilității microorganismelor la antibiotice, metoda E-test	3890.3
298 ¹² .	Determinarea susceptibilității microorganismelor la antibiotice, metoda CMI automatizată	3890.4
298 ¹³ .	Aprecierea sensibilității microorganismelor la preparatele antimicrobiene (metoda diluțiilor) – 1 preparat	3891”;

se completează cu pozițiile 304¹ și 304² cu următorul cuprins:

„304 ¹ .	Investigația la enterobioză prin metoda amprentelor perianale (cu prelevare)	3761
304 ² .	Investigația la enterobioză prin metoda amprentelor perianale (fără prelevare)	3762”;

se completează cu pozițiile 313¹ și 313² cu următorul cuprins:

„313 ¹ .	Examinarea frotiului și a picăturii groase de sânge la malarie (la indicații clinice)	3772.1
313 ² .	Examinarea frotiului și a picăturii groase de sânge la malarie (la indicații epidemiologice)	3772.2”;

se completează cu pozițiile 517¹- 517⁴cu următorul cuprins:

„517 ¹ .	Body-pletismografia	1007.1
517 ² .	Capacitatea de difuziune	1007.2
517 ³ .	Explorarea funcțională pulmonară	1007.3
517 ⁴ .	Examinarea permeabilității bronhiale	1007.4”;

se completează cu poziția 218¹ cu următorul cuprins:

„218 ¹ .	Determinarea anticorpilor IgG antitoxoplasma prin metoda imunochimică, cu detecție prin electrochemiluminiscență (ECLIA)	1841.151 ^{1”} ;
---------------------	--	--------------------------

poziția 228 va avea următorul cuprins:

„228.	Investigația citopatologică (Pap-test convențional) a frotiului cervico-vaginal, inclusiv în screening cervico-vaginal	2093 ^{1”} ;
-------	--	----------------------

se completează cu pozițiile 298¹-298⁶ cu următorul cuprins:

„298 ¹ .	Investigația serului în RMP (microreacția)	1876
298 ² .	RPR	1761
298 ³ .	Izolarea MBT prin metoda rapidă BACTEC MGIT	1879.2
298 ⁴ .	Testarea MBT prin metoda rapidă BACTEC MGIT	1879.3
298 ⁵ .	Identificarea și tipizarea culturilor pozitive	1880
298 ⁶ .	Confirmarea frotiurilor din laboratoarele nivelurilor I și II	1881”;

se completează cu compartimentul 16 cu următorul cuprins:

„16. Examen piele:		
741.	Biopsia din tumoarea pielii	973 ¹
742.	Dermatoscopia	973.1 ^{1”} ;

aa) în anexa nr. 5:

- pe tot parcursul textului, asteriscurile „*”, „**”, „***”, „****” și „*****” se substituie respectiv cu indicii numerici „1”, „2”, „3”, „4” și „5”;

- pozițiile 1, 4, 7-9, 16-19, 49-54, 63-67, 90, 93-95, 112, 119-125, 128-130, 137-157, 189-192, 201-206, 216, 220, 225-227, 231, 233, 236-238, 242-246, 252-

254, 274-276, 282, 285, 287, 289, 291, 295, 302, 303, 333 și 334 se marchează respectiv în coloana a 3-a cu indicele numeric „1”;

- capitolul I:

se completează cu poziția 45¹ cu următorul cuprins:

„45 ¹ .”	Determinarea vitaminei D prin metoda imunofluorescenței – ferment dependent	1818.3 ^{1”} ;
---------------------	---	------------------------

poziția 91 se abrogă;

se completează cu compartimentul 3¹) cu următorul cuprins:

„3¹) Determinarea parametrilor imunologici prin metoda chemiluminiscenței amplificate nonenzimatic (CLIA) cu microparticule		
130 ¹ .	Determinarea feritinei	1841.195 ¹
130 ² .	Determinarea acidului folic	1841.196 ¹
130 ³ .	Determinarea osteocalcinei	1841.197 ¹
130 ⁴ .	Determinarea vitaminei B12	1841.198 ^{1”} ;

se completează cu poziția 162¹ cu următorul cuprins:

„162 ¹ .”	Detecția mutațiilor ITD și D835F din cadrul genei FLT3 în leucemia mieloidă acută prin metoda RFLP-PCR Multiplex	1949.35”;
----------------------	--	-----------

se completează cu pozițiile 167¹-167¹⁸ cu următorul cuprins:

„167 ¹ .”	Identificarea calitativă a transcriptului CBFB-MYH11 inv(16) sau t(16;16)- leucemia acută mieloidă. Metoda PCR Multiplex	1949.53
167 ² .	Identificarea calitativă a transcriptului PML-RARA t(15;17)- leucemia acută mieloidă (promielocitară, FAB3). Metoda PCR Multiplex	1949.55
167 ³ .	Identificarea calitativă a transcriptului TEL-AML1 t(12;21)- leucemia acută limfoblastică. Metoda PCR	1949.57
167 ⁴ .	Identificarea calitativă a transcriptului AML1-ETO t(18;21)- leucemia acută mieloidă. Metoda PCR Multiplex	1949.59
167 ⁵ .	Determinarea Alla Top Allergy Screen	1841.37
5¹) Servicii de investigare și examinare citogenetică		
167 ⁶ .	Detecția anomaliei genei ALK prin metoda FISH	1949.66 ⁶
167 ⁷ .	Detecția fuziunii BCR-ABL prin metoda FISH	1949.67 ⁶
167 ⁸ .	Detecția anomaliei genei CDKN2A prin metoda FISH	1949.68 ⁶
167 ⁹ .	Detecția deleției 17p prin metoda FISH	1949.69 ⁶
167 ¹⁰ .	Detecția amplificării genei HER2 prin metoda FISH	1949.70 ⁶
167 ¹¹ .	Detecția anomaliei genei JAK2 prin metoda FISH	1949.71 ⁶
167 ¹² .	Detecția anomaliei genei MYEOV prin metoda FISH	1949.72 ⁶
167 ¹³ .	Detecția fuziunii PML-RARA prin metoda FISH	1949.73 ⁶
167 ¹⁴ .	Detecția anomaliei genei PTEN prin metoda FISH	1949.74 ⁶
167 ¹⁵ .	Detecția anomaliei genei PTGS2 prin metoda FISH	1949.75 ⁶

167 ¹⁶ .	Detecția anomaliilor genei ROS1 prin metoda FISH	1949.76 ⁶
167 ¹⁷ .	Detecția anomaliilor genei TERC prin metoda FISH	1949.77 ⁶
167 ¹⁸ .	Detecția anomaliilor genice și cromozomiale structurale prin metoda FISH	1949.78 ⁶ ”;

- capitolul V se completează cu pozițiile 230¹, 239¹ și 240¹ cu următorul cuprins:

„230 ¹ .	Examenul ecografic al formațiunilor de volum în parenchimul ficatului 2D + Doppler + Elastografie SWE	1050.72 ¹ ”;
„239 ¹ .	Dopplerografia arterelor renale	1066.1 ¹ ”;
„240 ¹ .	Evaluarea ecografică (2D + Doppler) a unui organ al cavității abdominale și al bazinului mic (splina, pancreasul, vezica biliară, vezica urinară)	1059.4 ¹ ”;

- capitolul VI:

se completează cu poziția 319¹ cu următorul cuprins:

„319 ¹ .	Tomografia computerizată spiralată cu imagine tridimensională a nazofaringelui, cu contrast, la aparatul spiralat 128 Slices	1255.13.1 ¹ ”;
---------------------	--	---------------------------

pozițiile 335 și 336 vor avea următorul cuprins:

„335.	Tomografia computerizată bilanț oncologic (cutie toracică, abdomen + bazinul mic), fără contrast	1255.53
336.	Tomografia computerizată bilanț oncologic (cutie toracică fără contrast, abdomen + bazinul mic, cu contrast)	1255.54 ² ”;

- capitolul IX:

se completează cu poziția 462¹ cu următorul cuprins:

„462 ¹ .	Hepatobiliscintigrafia la aparatul Gamma Camera SPECT/CT	1336 ² ”;
---------------------	--	----------------------

se completează cu pozițiile 472¹-472³ cu următorul cuprins:

„472 ¹ .	Limfoscintigrafia cu determinarea nodulului santinelă	1357.1 ⁶
472 ² .	Proba cu diuretic la scintigrafia dinamică a rinichilor la Gamma Camera SPECT/CT	1359.1
472 ³ .	Scintigrafia în regim SPECT/CT a unei zone/unui compartiment la aparatul Gamma Camera SPECT/CT	1359.2 ² ”;

- capitolul X se completează cu pozițiile 475¹, 477¹ și 491¹ cu următorul cuprins:

„475 ¹ .	Videosofagogastroduodenoscopia cu ablația tumorii cu hemostază cu argon-plasma	2278.3 ² ”;
„477 ¹ .	Videobronhoscopia diagnostică	2289.1 ¹ ”;

„491 ¹ .	Fibroendoscopia digestivă superioară, cu hemostază prin diatermocoagulare	2338.30”;
---------------------	---	-----------

- capitolul XII:

se completează cu pozițiile 506¹ și 508¹ cu următorul cuprins:

„506 ¹ .	Procedura pentru tratamentul sindromului de ochi uscat	757.23”;
„508 ¹ .	Procedură de limfodrenaj	1431.1”;

se completează cu compartimentele 4) și 5) cu următorul cuprins:

„4) Hematologie		
508 ² .	Trepanobiopsia osului iliac cu ac individual	976
508 ³ .	Trepanobiopsia osului iliac fără ac individual	975
5) Otorinolaringologie		
508 ⁴ .	Rinomanometria	976”;

- capitolul XIII va avea următorul cuprins:

„XIII. ANESTEZIE		
509.	Durata de 0,5 ore, categoria I	3655 ⁴
510.	Durata de 1,0 ore, categoria I	3657 ⁴
511.	Durata de 0,5 ore, cu respirație spontană	3656.1 ⁴
512.	Durata de 1,0 ore, cu respirație spontană	3658.3 ⁴
513.	Durata de 1,5 ore, cu respirație spontană	3660.3 ⁴ ”;

- textul de sub tabel va avea următorul cuprins:

„¹ Serviciile se efectuează inclusiv la trimiterea medicului de familie.

² Serviciile se efectuează inclusiv femeilor gravide din grupul de risc, stabilit de Ministerul Sănătății, la trimiterea medicului specialist de profil și a medicului de familie.

³ Serviciile se efectuează conform indicațiilor medicale, inclusiv persoanelor eligibile pentru includere în tratament antiviral și supravegherea tratamentului.

⁴ Serviciile sunt indicate, la necesitate, copiilor și persoanelor cu nevoi speciale de către medicul care realizează investigația/procedura pentru efectuarea investigațiilor prin RMN, TC, EEG etc., pentru care este dificilă executarea cerințelor de poziționare strictă.

Serviciile sunt indicate pentru efectuarea serviciilor/procedurilor de diagnostic/tratament invaziv (colonoscopie, bronhoscopie, puncție, biopsie etc.).

Serviciile se prestează și în cazul asistenței medicale stomatologice.

Prestatorii respectivi, la contractare, vor face dovada prezenței spațiului și dotărilor necesare pentru perioada pre- și postanestezie, precum și dovada contractului de muncă cu un medic specialist în anesteziologie și reanimatologie.

Decontarea se va efectua cu condiția prezenței protocolului anestezic semnat și parafat de medicul specialist în anesteziologie și reanimatologie.

⁵ Serviciile se efectuează în cazurile în care este stabilit cancer fără precizarea localizării tumorii primare și în cazul copiilor cu diagnosticul oncologic confirmat histologic, pentru aprecierea stadializării patologiei și evaluării eficacității tratamentului (remisie/recidivă etc.).

⁶ Serviciile vor fi prestate începând cu data aprobării tarifelor la serviciile medicale respective.”

2. Prezenta hotărâre intră în vigoare la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

Prim-ministru

NATALIA GAVRILIȚA

Contrasemnează:

Ministrul sănătății

Ala Nemerenco

Ministrul finanțelor

Dumitru Budianschi

Nota informativă
la proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea
Hotărârii Guvernului nr. 1387/2007 „cu privire la aprobarea Programului
unic al asigurării obligatorii de asistență medicală”

1. Denumirea autorului și, după caz, a participanților la elaborarea proiectului

Proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 1387/2007 cu privire la aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală a fost elaborat în baza propunerilor grupului de lucru, în componență cu reprezentanți ai Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Agenției Naționale pentru Sănătate Publică, reprezentanți ai instituțiilor medico-sanitare publice și private, reprezentanți ai societății civile.

2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului de act normativ și finalitățile urmărite

Prezentul proiect de hotărâre a Guvernului a fost elaborat în temeiul art. 2 alin. (1) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1998, nr. 38-39, art. 280), cu modificările ulterioare.

Scopul acestui proiect este îmbunătățirea accesibilității populației la servicii medicale calitative și echitabile, conform necesităților populației, prin includerea în Program a serviciilor medicale, necesare pentru stabilirea și precizarea diagnosticului, inițierea și realizarea tratamentului adecvat, în corespundere cu prevederile Protocoalelor Clinice Naționale, cu acoperirea acestora din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

Elaborarea proiectului menționat este condiționată de necesitatea aducerii în concordanță a prevederilor Programului unic cu modificările operate în legislație:

- 1) Legea nr. 116 din 16.09.2021 **pentru modificarea articolului 20 din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995;**
- 2) Legea nr. 119 din 16.09.21 **pentru modificarea unor acte normative** (Legea nr. 1456/1993 cu privire la activitatea farmaceutică, Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, Legea nr. 102/2017 cu privire la dispozitivele medicale).

Astfel, modificările operate în legile menționate impun includerea în volumul de servicii medicale din Programul unic *a protezării oculare a pacienților cu anoftalmie, defect parțial/total al globului ocular, indiferent de etiologie, inclusiv eliberarea dispozitivelor medicale* compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală.

De asemenea, propunerile de modificare a Programului unic, sunt condiționate de necesitatea implementării tehnologiilor moderne, utilizării eficiente a dispozitivelor

medicale performante, procurate din mijloacele proprii destinate pentru dezvoltare instituțională și de la partenerii internaționali, necesitatea precizării unor reglementări pentru excluderea ambiguităților de interpretare a prevederilor etc.

3. Descrierea gradului de compatibilitate pentru proiectele care au ca scop armonizarea legislației naționale cu legislația Uniunii Europene

Proiectul nu conține norme de armonizare a legislației naționale cu legislația Uniunii Europene.

4. Principalele prevederi ale proiectului și evidențierea elementelor noi

Proiectul hotărârii Guvernului pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 1387 /2007 prevede operarea modificărilor în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, inclusiv a Anexelor nr.3, nr.4 și nr.5 la Programul unic.

Potrivit modificărilor propuse se fac unele precizări în textul Programului ce țin de volumul serviciilor medicale prestate, punându-se accent pe problemele prioritare de sănătate, în vederea asigurării acestora cu serviciile medicale necesare.

În Hotărâre se propune includerea reglementării privind încheierea cu prestatorii de servicii farmaceutice, ce activează în conformitate cu actele normative, a contractelor privind eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală; informarea populației despre volumul asistenței medicale prevăzut în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, precum și despre lista medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate; asigurarea transparenței gestionării mijloacelor financiare din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală.

În volumul serviciilor medicale la nivel de asistență medicală primară și asistență medicală specializată de ambulator se propune efectuarea controlului medical profilactic, *la angajare*, cu efectuarea investigațiilor paraclinice necesare, inclusiv a examenului ginecologic profilactic cu prelevarea materialului citologic, *inclusiv periodice*, în cazul examenelor medicale profilactice pentru instituțiile medico-sanitare publice, de învățământ și întremare (bugetare), conform actelor normative aprobate de Ministerul Sănătății.

În program se propune includerea precizării privind prescrierea de către medicul de familie, prin bilet de trimitere, a serviciilor de înaltă performanță pentru confirmarea, infirmarea sau diferențierea diagnosticului în scop profilactic, de tratament și supraveghere, inclusiv de reabilitare.

De asemenea, volumul serviciilor medicale la nivel de asistență medicală specializată de ambulator se completează cu servicii de confecționare și instalare a protezelor oro-maxilo-faciale individuale *și oculară a pacienților cu anoftalmie, defect parțial/total al globului ocular, indiferent de etiologie, de către medicii oncologi*, inclusiv pentru pacienții cu defectele regiunii capului și gâtului pe motiv de tumori.

Luând în considerație solicitarea societății civile de a exclude discriminarea

persoanelor cu dizabilități pe parcursul spitalizării pentru tratament în instituții medicale se propune de a asigura spitalizarea împreună cu mama, tata sau tutorele, alți membri de familie, bunicul sau bunica:

- 1) pentru îngrijirea copilului în vârstă de până la 7 ani,
- 2) pentru îngrijirea copilului care suferă de boală oncologică, este cu dizabilitate sau grav bolnav care are nevoie, conform avizului medical, de îngrijire suplimentară – până la vârsta de 18 ani.

Persoanele cu dizabilități intelectuale și persoanele cu dizabilități locomotorii severe, care au nevoie, conform Concluziei medicale, de îngrijire suplimentară. pot fi spitalizate cu asistentul personal.

De asemenea, în proiect se propun precizări referitor la îngrijirile medicale de durată, care ar urma să asigure premise pentru ameliorarea bolii cronice și resocializarea pacientului.

Astfel, în proiect se propune completarea cu servicii de asistență narcologică copiilor, care presupune asigurarea tratamentului precum și de reabilitare a copiilor, adolescenților consumatori și/sau dependenți de alcool, droguri și alte substanțe psihotrope. Aceasta va contribui la ameliorarea stării de sănătate, inclusiv a copiilor străzii, cu referirea ulterioară către serviciile sociale din comunitate.

În proiectul Programului unic, de asemenea, se propune includerea prevederilor referitor la tratamentul prin constrângere după precizarea diagnosticului. Menționăm, că prestarea serviciilor de îngrijire spitalicească și tratament prin constrângere, după precizarea diagnosticului, în instituția de profil psihiatric cu supraveghere obișnuită și supraveghere riguroasă, este acoperită actualmente din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală. În acest context, modificarea propusă vine cu precizare în volumul de servicii la nivel de asistență medicală spitalicească, oferind mai multă claritate în procesul de contractare și argumentare pentru aspectele de îmbunătățire a finanțării pentru cazurile respective.

De asemenea, în proiectul Programului unic se propun prevederi privind serviciile prestate în unitățile de primiri urgențe și secții de internare ale prestatorilor de servicii medicale spitalicești persoanelor asigurate persoanele spitalizate, dar și celor care ulterior nu au fost spitalizate. Aceasta va contribui la excluderea plăților din partea persoanelor pentru efectuarea consultațiilor și investigațiilor necesare la etapa de determinare a criteriilor de de spitalizare și luarea deciziilor pentru tratament în condiții de spital sau ambulator.

Concomitent, având în vedere că Programul unic stabilește volumul serviciilor medicale acoperite din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, se propun modificări redacționale la punctele existente în prezent care, în redacția propusă, vor pune în evidență serviciile de reproducere umană asistată medical și serviciile de prelevare de ficat, rinichi de la donator în viață, prelevare multiorganică de la donator decedat în moarte cerebrală sunt prestate conform actelor normative, dar nu prestatorii de aceste servicii.

Având în vedere, că unii copii cu boli incurabile progresive cu pronostic limitat

supravețuiesc mai mult de 12 luni, se propun modificări, care reglementează accesul la îngrijiri paliative pentru copiii cu boli incurabile progresive cu pronostic limitat care supraviețuiesc mai mult de 12 luni, durata de prestare a îngrijirilor paliative poate depăși perioada de 12 luni.

În scopul asigurării accesului pacienților cu urgențe medico-chirurgicale, cu acoperirea acestora din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, se propune completarea Anexei nr.1 cu servicii medicale de urgență în caz de arsuri ale căilor respiratorii indiferent de grad, cu sau fără intoxicație cu monoxid de carbon și arsuri solare superficiale care depășesc 20% din suprafața corpului”; cancer de diverse localizări cu dureri necontrolate, complicații după tratamentul invaziv al durerii. Tumori, complicate cu hemoragii, sindrom ocluziv, abdomen acut sau sindrom compresiv, stenoze acute, dereglări metabolice; intoxicație acută cu alcool, droguri și/sau alte substanțe psihotrope.

De asemenea, se propun precizări privind transportul medical asistat al bolnavilor în spitalele republicane sau municipale de profil, în caz de urgențe medico-chirurgicale majore care pun în pericol viața pacientului, care se va efectua inclusiv la solicitarea instituțiilor medico-sanitare republicane.

Având în vedere modificările care s-au înregistrat în ultimii ani în Clasificația Bolilor sângelui și organelor hematopoietice dar și unele tulburări ale sistemului imunitar, sunt propuse precizări în Anexa nr.2 la Programul unic, Lista afecțiunilor care, după confirmarea ca fiind caz nou, permit prezentarea direct la medicul specialist de profil corespunzător din asistența medicală specializată de ambulator.

Reieșind din modificările efectuate în protocoalele clinice naționale, necesitatea precizării volumului de servicii medicale prestate la nivel de asistența medicală specializată de ambulator, excluderii plăților nejustificate pentru manoperile specifice specialistului de profil, se propun modificări în Lista existentă a manoperelor medicale specifice pentru unele specialități/servicii din Anexa nr. 3 la Programul unic.

Astfel, se propune expunerea în redacție nouă a manoperilor specifice care urmează să fie prestate pacienților cu probleme oncologice: Hematologie; Oncologie-mamologie; Oncologie-urologie. Se propune completarea Listei cu capitolele Oncologie medicală; Oncologie regiunea tumori cap și gât; combustiologie.

De asemenea, se propun modificări în anexa nr.3, inclusiv la capitolele Dermatovenereologie, Ortopedie-traumatologie și Obstetrică și ginecologie.

Astfel, modificările propuse vin cu precizări referitor la volumul de servicii prestate pe domeniile menționate, cât și extinderea numărului de servicii, în contextul tehnologiilor medicale noi implementate, care vor permite acordarea serviciilor medicale specializate complexe și de calitate.

Manoperele specifice specialiștilor propuse în anexa nr.3 vor fi realizate în limita mijloacelor financiare prevăzute pentru asistența medicală specializată de ambulator, conform competențelor prestatorilor de servicii medicale.

Modificările propuse în anexele nr.4 și nr.5 din Program, cu includerea investigațiilor de determinare a parametrilor bacteriologici, imunologici, investigații

citomorfologice și histopatologice, investigații de radiodiagnostic, investigații ecografice, endoscopie diagnostică curativă și operatorie vor oferi posibilități suplimentare de diagnostic și tratament, reducând povara financiară asupra pacienților.

De asemenea, se propune completarea Listei servicii de investigare și examinare molecular-genetice, cu 6 poziții noi.

Modificările propuse vor permite creșterea accesului populației la metode noi de diagnostic a patologiilor grave și utilizarea eficientă a dispozitivelor medicale, procurate din mijloacele proprii destinate pentru dezvoltare instituțională și de la partenerii internaționali.

În temeiul celor expuse, reieșind din capacitatea și performanța investigațiilor descrise, considerăm că includerea în Lista serviciilor de înaltă performanță a metodelor contemporane de investigații, va contribui la stabilirea diagnosticului definitiv în cazul proceselor tumorale.

Propunerea de completare a Listei cu testarea citogenetică prin FISH este importantă atât pentru diagnosticul leucemiilor acute și cronice, limfoamelor maligne, cât și pentru identificarea și stratificarea populației după grupurile de risc în aceste hemopatii maligne, luând în considerație asocierea prognosticului lor cu aberațiile cromozomiale specifice. Totodată, menționăm ca aceste teste sunt indicate și în diagnosticul altor tipuri de cancer, precum cancerul pulmonar, cancerul de vezică urinară, cancerul ovarian etc.

Asigurarea accesului la metoda respectivă de examinare citogenetică va contribui la optimizarea diagnosticării și managementului hemopatiilor maligne, va facilita accesul lor la programele moderne de tratament.

De asemenea, în proiect se propune completarea Programului cu investigații ecografice și radiologice, ce vor permite examinarea pacienților cu formațiuni de volum, tumori în parenchimul ficatului pentru diagnosticarea precoce a patologiilor oncologice, creșterea capacității de diagnostic precoce a diferitor patologii.

Concomitent, în proiect se propun precizări la denumirea investigațiilor din anexa nr.5 la pozițiile „335” și „336”, care urmează să fie în concordanță cu denumirile respective din Hotărârea Guvernului nr.1020/2011 cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare.

În scopul asigurării accesului pacienților la investigații PET CT, extinderii indicațiilor pentru această investigație, în proiect sunt propuse prevederi referitor la posibilitatea extinderii indicației în cazurile de tumori maligne pentru aprecierea stadializării patologiei și evaluării eficacității tratamentului (remisie/recidivă etc.), conform actelor normative. Astfel, PET CT se va efectua, în cazurile în care este stabilit cancer fără precizarea localizării tumorii primare și copiilor cu diagnosticul oncologic confirmat histologic, pentru aprecierea stadializării patologiei și evaluării eficacității tratamentului (remisie/recidivă etc.). în limita mijloacelor financiare prevăzute pentru serviciile de înaltă performanță. De menționat, că în prezent acestea sunt prevăzute numai pentru cancerul fără precizarea tumorii primare, accesul fiind limitat.

Operarea acestei modificări va contribui la diferențierea leziunilor benigne de cele maligne, depistarea unei tumorii primare necunoscute atunci când boala metastatică este

descoperită ca prima manifestare a cancerului sau când pacientul prezintă un sindrom paraneoplazic, stadializarea pacienților cu tumori maligne cunoscute, monitorizarea efectului terapiei asupra tumorilor maligne, determinarea schimbărilor depistate la examenul fizic sau alte studii imagistice la pacienții care urmează tratamentul specific, diferențierea dintre fibroză sau necroză posttratament, detectarea recurenței tumorale, în special în prezența markerilor tumorali crescuți, ghidarea planificării radioterapiei, PET/CT are un rol relevant în imagistica inflamației și infecțiilor, cardiologie și neurologie.

Avînd în vedere carența specialiștilor de profil cît și accesul limitat din cauza suprasolicitării acestora și, totodată, pentru a asigura accesul populației la mai multe servicii medicale stipulate în anexa nr. 5, se propune extinderea serviciilor de înaltă performanță care vor fi efectuate la trimiterea medicului de familie, acestea fiind marcate cu indicele numeric „1”. De asemenea, se extind serviciile (conform proiectului) mai multe investigații care pot fi prescrise de medicul de familie.

Proiectul conține precizări referitor la cazurile de prestare a serviciilor de anestezie pentru efectuarea investigațiilor care necesită poziționare de durată și pentru servicii stomatologice din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

Astfel, serviciile de anestezie vor fi indicate la necesitate, copiilor și persoanelor cu nevoi speciale, de către medicul care realizează investigația/procedura pentru efectuarea investigațiilor prin RMN, TC, EEG alte cazuri pentru care este dificilă executarea cerințelor de poziționare strictă.

De asemenea, vor fi efectuate cu anestezie serviciile/procedurile de diagnostic/tratament invaziv (colonoscopie, bronhoscopie, puncție, biopsie etc.).

Serviciile se prestează și în cazul asistenței medicale stomatologice.

Modificările propuse în hotărârea Guvernului vor oferi posibilitatea de utilizare eficientă a mijloacelor financiare disponibile, asigurarea protecției financiare a persoanelor asigurate prin acoperirea cheltuielilor pentru serviciile medicale, inclusiv celor incluse suplimentar, din contul mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

5. Fundamentarea economico-financiară

Implementarea proiectului se va efectua în limitele mijloacelor financiare stabilite în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (*analiza de impact se anexează*).

Impactul major pe care îl va avea modificarea Programului unic va fi asupra capacității instituțiilor medico-sanitare de a oferi servicii medicale acoperite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală de care va beneficia populația/persoanele asigurate.

Cheltuielile aferente compensării unor tipuri de dispozitive medicale: (dispozitive medicale pentru determinarea glicemiei, pungi colectoare pentru stome, urostome și exoproteze mamare) sunt estimate în sumă de 53 955,1 mii lei.

Pentru acoperirea cheltuielilor pentru protezare oculară în cazurile de anoftalmie, defect parțial/total al globului ocular, indiferent de etiologie, CNAM va aloca 300 de mii de lei, asigurând protezarea pentru 100 persoane anual.

Cheltuielile estimate pentru servicii de asistență narcologică copiilor, care presupune asigurarea tratamentului și reabilitarea copiilor și adolescenților consumatori și/sau dependenți de alcool, droguri și alte substanțe psihotrope, constituie 3 180,0 mii lei.

În scopul asigurării accesului persoanelor, în special din grupurile defavorizate, în cazul indicațiilor medicale și sociale, se propune completarea Programului unic cu Servicii chirurgicale de sănătate reproductivă care vor fi prestate conform prevederilor actelor normative. Cheltuielile estimative pentru aceste servicii constituie circa 300 de mii lei pentru 60 cazuri anual.

Un impact pozitiv asupra accesului populației la servicii medicale de calitate va fi atins prin includerea în anexa nr.5 la Programul unic a investigațiilor de laborator imunologice care se efectuează prin metoda imunochimică cu detecție prin electrochemiluminiscență (ECLIA), cu excluderea acestora din anexa nr.4, capitolul II. Menționăm, că instituțiile medico-sanitare au investit în utilaj performant destinat determinării parametrilor imunologici prin metoda ECLIA, Însă pacienții ambulator nu pot beneficia de acest spectru de investigații din motivul că AMSA și AMP dispune de mijloacele financiare suficiente.

Prin urmare, acest fapt creează dificultăți pentru stabilirea diagnosticului și a schemei de tratament pacienților cu statut asigurat. Includerea acestor servicii realizate prin metoda ECLIA în anexa nr. 5 va permite creșterea accesului pacienților la servicii de diagnostic modern diversificate. Cheltuielile estimative pentru realizarea acestor investigații constituie circa 1928,9 mii lei.

Completarea Programului unic cu servicii pentru realizarea testelor FISH (*hibridizare fluorescentă in situ*) va avea un impact important asupra eficienței tratamentului pacienților cu maladii oncologice, atât a hemopatiilor cât și a tumorilor solide, prin realizarea tratamentului țargetat (personalizat) cu preparate țintă.

Actualmente pacienții oncologici sunt nevoiți să meargă peste hotarele țării în scop de diagnosticare a acestor maladii, având cheltuieli duble, atât pentru servicii cât și pentru deplasare. În acest aspect, Institutul Oncologic a fost dotat cu dispozitivele necesare de diagnostic, a instruit un specialist în acest domeniu.

Conform datelor literaturii de specialitate și ghidurilor clinice internaționale, determinarea aberațiilor cromozomiale structurale și numerice *sunt obligatoriu* de realizat în diagnosticarea tumorilor maligne, în special a hemopatiilor maligne.

Aberațiile cromozomiale structurale și numerice servesc nu doar în calitate de markeri pentru stabilirea diagnosticului și evaluarea prognosticului în hemato-oncologie, dar și ne ghidează în selectarea opțiunilor chimioterapiei „de țintă” în scopul personalizării managementului pacienților oncologici.

Testarea citogenetică prin FISH este importantă atât pentru diagnosticul leucemiilor acute și cronice, limfoamelor maligne, cât și pentru identificarea și stratificarea populației după grupurile de risc în aceste hemopatii maligne, luând în considerație asocierea prognosticului lor cu aberațiile cromozomiale specifice. Totodată, menționăm ca aceste teste sunt indicate și în diagnosticul altor tipuri de cancer, precum este cancerul pulmonar, cancerul de vezică urinară, cancerul ovarian, etc.

Implementarea metodei respective de examinare citogenetică în practica clinică cotidiană a IMSP Institutul Oncologic va contribui la optimizarea diagnosticării și managementului hemopatiilor maligne. Pacienții hemato-oncologici vor beneficia de o investigație de înaltă tehnologie indispensabilă, ce va facilita accesul lor la programele moderne de tratament și în studiile clinice multicentrice.

Pentru testările citogenetice, prin Hibridizarea fluorescentă în situ (FISH), sunt estimate cheltuielile necesare în sumă de circa 1 107,0 mii lei.

Impactul includerii acestor investigații în Programul unic este esențial, similar cu celelalte propuneri de modificare a Programului unic prin completare cu servicii suplimentare.

De asemenea, propunerile de modificare a Programului unic, vor permite utilizarea eficientă a dispozitivelor medicale performante, procurate din mijloacele proprii destinate pentru dezvoltare instituțională și de la partenerii internaționali, implementarea tehnologiilor moderne, utilizarea eficientă a dispozitivelor medicale performante.

Cheltuielile de punere în aplicare a modificărilor propuse în Programul unic se rezumă că se încadrează în limita mijloacelor financiare destinate cheltuielilor destinate pentru anul 2022.

În acest context, considerăm oportun modificarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, în vederea extinderii volumului de servicii de asistență medicală primară, de asistență medicală specializată de ambulator și spitalicești.

6. Modul de încorporare a actului în cadrul normativ în vigoare

Proiectul hotărârii Guvernului pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 1387 din 10 decembrie 2007 a fost elaborat în temeiul art. 2 alin. (1) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1998, nr. 38-39, art. 280). Ministerul Sănătății va aproba prin act normativ modificări în Normele metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală și Criteriile de contractare a prestatorilor de servicii medicale.

7. Avizarea și consultarea publică a proiectului

În scopul respectării prevederilor Legii nr.100/2017 cu privire la actele normative și Legii nr.239/2008 privind transparența în procesul decizional proiectul, împreună cu nota informativă, anunțul privind consultările publice a proiectului în cauză a fost plasat pe pagina web a Ministerului Sănătății (www.ms.gov.md) la rubrica Transparență decizională și pe platforma PARTICIP.GOV.MD.

Proiectul de hotărâre a fost consultat cu prestatorii de servicii medicale.

8. Constatările expertizei anticorupție

Potrivit notei informative a proiectului, finalitatea scontată a acestuia este îmbunătățirea accesibilității populației la servicii medicale calitative și echitabile, conform necesităților populației, prin includerea în Program a serviciilor medicale necesare pentru stabilirea și precizarea diagnosticului, inițierea și realizarea

tratatamentului adecvat, în corespundere cu prevederile Protocoalelor Clinice Naționale, cu acoperirea acestora din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

În procesul de promovare a proiectului, s-au respectat parțial rigorile de asigurare a transparenței decizionale statuate de cadrul normativ pertinent.

Nota informativă aferentă proiectului a fost întocmită cu întrunirea exigențelor de tehnică legislativă statuate de prevederile art.30' al Legii cu privire la actele normative nr.100 din 22 decembrie 2017 și rigorilor de conținut stabilite în Anexa nr.2 la Legea prenotată.

Prevederile proiectului, promovează interesul beneficiarilor de servicii medicale, fapt care nu este în detrimentul interesului public general (în sensul prevăzut de prevederile Legii integrității nr. 82 din 25.05.2017).

Proiectul nu conține factori de risc care să genereze riscuri de corupție.

9. Constatările expertizei de compatibilitate

Proiectul nu este elaborat în scopul armonizării legislației naționale cu legislația UE, exceptându-se astfel de la efectuarea expertizei de compatibilitate.

10. Constatările expertizei juridice

Informația referitoare la concluziile expertizei privind compatibilitatea proiectului de hotărâre cu alte acte normative în vigoare, precum și respectarea normelor de tehnică legislativă va fi inclusă după recepționarea expertizei juridice (avizele se anexează).

11. Constatările altor expertize

Proiectul nu cade sub incidența altor expertize necesare de a fi efectuate în condițiile Legii nr.100/2017 cu privire la actele normative.

Ministru

Ala NEMERENCO