

**FONDUL DE DEZVOLTARE ȘI MODERNIZARE A PRESTATORILOR PUBLICI DE  
SERVICII MEDICALE – O SURSĂ SUPLIMENTARĂ DE FINANȚARE A  
ACTIVITĂȚII INSTITUȚIILOR MEDICO-SANITARE PUBLICE**

**Stela Gladei, Valeriu Sava**

Școala de Management în Sănătatea Publică, USMF „Nicolae Testemițanu”

**Summary**

***Fund of development and modernization of the public providers of medical services  
is an additional source of financing of the public medical institutions activity***

There has been adopted the regulatory framework for creation of the fund of development and modernization of the public providers of medical services in order to improve the quality of medical services, effectiveness and productivity of the public medical institutions. Financial assets accumulated in this fund are designed for financing of investment projects in the following domains: purchase of high-performing medical equipment and ambulance transport; implementation of new heating and water-supply technologies, as well as technologies of medical waste processing; modernization and optimization of buildings and infrastructure; implementation of new information systems and technologies. It is necessary to bring to potential participants' knowledge the objectives of usage of the present fund and criteria of investment projects selection in order to provide the use of the financial assets from the fund in the conformity with the legislation.

**Key words:** compulsory medical insurance, public medical institutions, fund of development and modernization of the public providers of medical services

**Фонд развития и модернизации государственных поставщиков медицинских услуг –  
дополнительный источник финансирования деятельности публичных  
медицинских учреждений**

В целях повышения качества медицинских услуг, эффективности и продуктивности публичных медицинских учреждений была принята нормативная база для создания фонда развития и модернизации государственных поставщиков медицинских услуг. Финансовые средства, накопленные в этом фонде, предназначаются для финансирования инвестиционных проектов в следующих областях: покупки высокопроизводительного медицинского оборудования и санитарного транспорта; внедрения новых технологий обогрева и водоснабжения, переработки медицинских отходов; модернизации и оптимизации зданий и инфраструктуры; внедрения новых информационных систем и технологий. Для обеспечения использования финансовых средств фонда развития в соответствии с законодательством, необходимо донести до сведения потенциальных участников конкурса цели использования данного фонда и критерии отбора инвестиционных проектов.

**Ключевые слова:** обязательное медицинское страхование, публичные медицинские учреждения, фонд развития и модернизации государственных поставщиков медицинских услуг

Pentru a stabili statutul juridic al prestatorilor de servicii medicale încadrați în sistemul de asigurări obligatorii de asistență medicală (AOAM), în anul 2003 au fost operate modificări în Legea ocrotirii sănătății [1], prin care acestea au fost transformate în instituții medico-sanitare publice (IMSP), ce activează pe principiile de autofinanțare și nonprofit. Ulterior, au fost aprobate documentele-tip de constituire și activitate a IMSP pentru ca să se poată trece procedura de înregistrare la organul abilitat cu înregistrarea și evidența unităților de drept.

Către anul 2006, Ministerul Sănătății a aprobat *Regulamentul cu privire la instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală* [9] care prevedea formarea patrimoniului instituției din bunurile transmise de către fondator (Ministerul Sănătății sau consiliile municipale și raionale) în gestiune economică, la care se mai

puteau adăuga alte bunuri și mijloace financiare obținute pe parcursul activității instituției. Însă prevederea respectivă nu și-a găsit reflectare adecvată în actele legislative care stabileau atribuțiile autorităților publice locale și destinația mijloacelor financiare acumulate la nivel local, fapt ce a creat incertitudini și ambiguități în interpretarea de către autoritățile publice locale a rolului fondatorului la formarea patrimoniului IMSP.

Totodată, prin actul normativ menționat [9], IMSP au obținut dreptul de a constitui rezerve din mijloacele financiare economisite pe parcursul perioadei de gestiune, inițial în valoare de pînă la 5% din suma totală a veniturilor, excepție făcând veniturile cu destinație specială (sponsorizări, granturi, etc) în dependență de posibilitățile financiare și fără a prejudicia activitatea de bază a instituției. Ulterior, mărimea rezervelor a fost majorată pînă la 10% din suma totală a veniturilor.

Rezervele IMSP puteau fi utilizate pentru activități de genul: implementării tehnologiilor medicale, achiziționării utilajului medical și altor mijloace fixe, implementării sistemelor informaționale în cadrul instituției, reparației capitale a clădirilor și mijloacelor fixe, etc. Mai jos sunt prezentate datele care arată volumul de mijloace financiare rezervă utilizate de către IMSP din fondurile de în perioada anilor 2008 – 2010 (9 luni).

*Tabelul nr.1*

Utilizarea mijloacelor financiare din fondurile de rezervă a IMSP în aa. 2007 - 2010 (9 luni), pe tipuri de asistență medicală, lei

Tip de asistență medicală (AM)	2008	2009	9 luni 2010 (date operative)
AM Urgentă	5 856 980	16 750 147	1 608 314
AM Primară	17 779 634	30 231 351	28 497 869
AM Specializată de ambulatoriu	4 303 879	5 461 446	5 674 532
AM Spitalicească	7 357 754	18 841 135	19 827 500
Servicii medicale de înaltă performanță (SMÎP)	704 681	3 712 673	1 270 700
TOTAL	36 002 928	74 996 752	56 878 915

*Tabelul nr.2*

Utilizarea mijloacelor financiare din fondurile de rezervă a IMSP în aa. 2008 - 2010 (9 luni), pe tipuri de cheltuieli, lei

Tipuri de cheltuieli	2008	2009	9 luni 2010 (date operative)
Procurarea mijloacelor fixe	21 868 231	44 657 436	31 522 564
Reparația capitală a mijloacelor fixe	11 773 490	22 114 291	21 941 119
Alte cheltuieli	2 361 207	8 225 025	3 415 232
TOTAL	36 002 928	74 996 752	56 878 915

**Sursă:** CNAM, generalizarea informației din Formularul nr.1-16/d „Dare de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) al instituției medico-sanitare din mijloacele fondurilor AOAM”

Deși în structura cheltuielilor fondului de rezervă a IMSP predomină cheltuielile ce țin de procurarea mijloacelor fixe, dotarea instituțiilor cu utilaj performant de diagnosticare și tratament rămîne o problemă actuală. Problema este elucidată în Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017 [7], în care s-au identificat printre părțile slabe ale sistemului:

starea fizică precară a edificiilor și dotarea insuficientă a instituțiilor medicale; tehnologii medicale cost neeficiente și sisteme informaționale depășite. Toate acestea confirmă riscurile de necorespondere a condițiilor de activitate a IMSP la standardele de acreditare și la cerințele protocoalelor clinice de calitate a serviciilor medicale prestate, aprobate de Ministerul Sănătății.

În aceste condiții, a apărut necesitatea identificării unor mijloace financiare suplimentare menite să asigure sporirea capacității IMSP de prestare a serviciilor medicale conforme politicilor din sistemul de sănătate orientate spre sporirea accesibilității, calității, cost-eficienței și siguranței prestației medicale.

Drept urmare, la inițiativa Ministerului Sănătății, a fost modificat art.16 din *Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală* [2, 4], prin care s-a legiferat formarea din contul mijloacelor totale acumulate și gestionate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM) a **fondului de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale**, destinat sporirii calității serviciilor medicale prin finanțarea proiectelor investiționale elaborate și prezente de IMSP și Ministerul Sănătății. În acest sens, pentru anul 2010, Parlamentul Republicii Moldova a legiferat [3, 5] cuantumul mijloacelor acumulate în fondul de dezvoltare în sumă de 17 172,0 mii lei, fapt ce corespunde normativului stabilit de Regulamentul cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală [6], modificat și completat la data de 18 august 2010 [8].

Criteriile de lansare, elaborare, prezentare, evaluare, selectare și monitorizare a proiectelor investiționale sînt stabilite în Regulamentul privind criteriile și modalitatea de selectare și derulare a proiectelor investiționale finanțate din fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale, aprobat de Ministerul Sănătății și CNAM [10].

Astfel, conform deciziei Comisiei mixte de selectare, evaluare și monitorizare a proiectelor investiționale finanțate din fondul de dezvoltare (*Comisie mixtă*) formată din reprezentanți ai Ministerului Sănătății, CNAM și ai societății civile, dar și normelor legale din domeniu, finanțarea proiectelor investiționale se efectuează în baza unui contract de finanțare încheiat de beneficiar (IMSP care corespund criteriilor de eligibilitate sau Ministerul Sănătății) cu CNAM.

Lansarea concursurilor de selectare se face de către Comisia mixtă în baza planului calendaristic anual aprobat sau, la necesitate, în baza demersului Ministrului Sănătății sau Directorului general al CNAM. Anunțul referitor la desfășurarea concursului se publică cu cel puțin 2 săptămâni înainte, în mass-media și pe site-urile Ministerului Sănătății și CNAM și trebuie să conțină informații detaliate despre perioada desfășurării concursului și condițiile acestuia; cuantumul maxim de mijloace financiare alocate pentru contractarea proiectelor investiționale; criteriile de eligibilitate a proiectelor, inclusiv grilele de evaluare (numărul de puncte acordate); lista documentelor necesare pentru a fi prezentate de solicitanți la concurs; termenul-limită și ordinea prezentării documentelor; datele de contact și adresa la care urmează a fi prezentate propunerile de concurs; data, ora și locul deschiderii plicurilor ce conțin dosarele proiectelor investiționale depuse de participanți, etc. De asemenea, în caz de necesitate, Comisia mixtă poate prelungi termenul de organizare a concursului, fără a schimba condițiile acestuia.

Participanții care vor depune cererea de participare și dosarul proiectului la concurs în termenii stabiliți trebuie să îndeplinească următoarele criterii de eligibilitate:

- 1) înregistrarea de către Ministerul Sănătății în Nomenclatorul instituțiilor medico-sanitare publice;
- 2) includerea în sistemul AOAM și acordarea asistenței medicale în baza contractului de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) încheiat pentru anul respectiv de gestiune;
- 3) în cazul proiectelor finanțate din mai multe surse, este necesară deținerea acordului scris al potențialilor cofinanțatori, precum și a condițiilor de obținere, gestionare și rambursare a mijloacelor financiare acordate;

4) lipsa datoriilor la bugetul public național, inclusiv la fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, precum și a datoriilor creditoare față de furnizorii de bunuri, servicii și lucrări.

Criteriile de eligibilitate a proiectelor investiționale sînt determinate de corespunderea acestora scopurilor de utilizare a mijloacelor financiare acumulate în fondul de dezvoltare, stabilite de actele normative în vigoare: *procurarea utilajului medical performant și a transportului sanitar specializat; implementarea noilor tehnologii de încălzire, de prelucrare a deșeurilor medicale și de alimentare cu apă; modernizarea și optimizarea clădirilor și infrastructurii; implementarea sistemelor și tehnologiilor informaționale.* [8, 10].

Ministerul Sănătății și IMSP au dreptul să participe la concurs personal sau prin intermediul persoanelor împuternicite. Altfel spus, IMSP sau Ministerul Sănătății pot delega altor persoane fizice sau juridice (ex: mandat) dreptul de a depune din numele lor documentele de participare la concurs. De asemenea, participanții au dreptul să prezinte la concurs mai multe proiecte investiționale, în condiția cînd suma totală a proiectelor înaintate nu va depăși suma mijloacelor financiare anunțată de CNAM.

Propunerea de proiect investițional va conține următoarele elemente:

a) informații generale privind proiectul (situația actuală, descrierea investiției, date tehnice ale investiției, durata de realizare și etapele principale, relevanța față de documentele de politici guvernamentale și sectoriale, beneficii sociale așteptate, impactul de mediu);

b) planul de finanțare (costurile estimative ale investiției, graficul de realizare, analiza cost-beneficiu și cost-eficiență, costuri recurente, capacitatea financiară a IMSP);

c) avize și acorduri de principiu;

d) piese desenate (planuri generale, de amplasare, speciale);

e) altă informație relevantă pentru proiectul propus.

Diseminarea proiectelor investiționale se va efectua ținîndu-se cont de informația prezentată în dosarele de concurs, fiind întocmite grile de evaluare pe următoarele criterii de prioritate: corespunderea obiectivelor proiectului Politicii Naționale de Sănătate, Strategiei de Dezvoltare a Sistemului de Sănătate și Programului de guvernare; costurile și beneficiile investiției propuse; stadiul de execuție al proiectului; fondurile cheltuite de solicitant pînă la data evaluării proiectului; gradul de pregătire a IMSP pentru realizarea proiectului investițional; numărul locurilor de muncă ce se vor crea în procesul realizării proiectului investițional.

În baza punctelor din grilele de evaluare stabilite de Comisia mixtă pe care le va obține fiecare proiect, se va întocmi un tabel centralizat cu indicarea în descresștere a punctelor obținute de fiecare participant la concurs. În cazul în care se va obține un punctaj identic pentru mai multe proiecte investiționale din același domeniu, Comisia mixtă va alege proiectul ce va corespunde specificului concursului sau va accepta toate proiectele, dacă acestea sînt atractive din punctul de vedere al priorităților sectoriale și dacă mijloacele financiare acumulate în fondul de dezvoltare sînt suficiente pentru finanțarea acestora.

Comisia mixtă are dreptul de a anula rezultatele concursului în cazul în care: nici o propunere de proiect investițional nu a corespuns cerințelor concursului; în actele prezentate se vor depista informații neautentice sau false; câștigătorii concursului refuză să încheie cu CNAM contractul de finanțare; CNAM constată insuficiența mijloacelor financiare pentru încheierea contractelor.

Comisia mixtă va consemna rezultatele ședinței într-un proces-verbal și le va face publice în termen de 10 zile din ziua deschiderii concursului. La anunțarea rezultatelor concursului pot asista participanții sau persoanele împuternicite, reprezentanți ai autorităților publice și mass-media.

Participanții la concurs pot contesta rezultatele concursului anunțate de Comisia mixtă printr-o adresare depusă la Ministerul Sănătății și CNAM. Examinarea contestațiilor se va face de către Comisia de contestare, formată pe bază de paritate de către Ministerul Sănătății și CNAM.

CNAM va încheia cu învingătorii concursului un contract de finanțare a proiectului investițional în termen de pînă la 30 zile de la data aprobării rezultatelor concursului. Contractul

de finanțare va stipula: obiectul și durata contractului; valoarea proiectului de investiții; drepturile și obligațiile părților; prevederi despre evaluare, monitorizare și control; responsabilitatea părților pentru nerespectarea clauzelor contractului, etc. Monitorizarea derulării contractelor de finanțare a proiectelor investiționale și evaluarea rezultatelor se va efectua de către Comisia mixtă.

Analizînd cele expuse putem concluziona că implementarea în practică a procedurii de finanțare a proiectelor investiționale descrise va avea un impact pozitiv, deoarece va permite prestatorilor publici de servicii medicale de a fortifica baza tehnico-materială și de a moderniza tehnologiile aplicate, diminuîndu-se prin aceasta riscul de necorespondere a condițiilor de activitate a IMSP standardelor de acreditare și cerințelor protocoalelor clinice.

În același timp, subliniind importanța și impactul pozitiv a acestei surse suplimentare de finanțare a IMSP asupra sporirii performanțelor prestatorilor și calității serviciilor medicale prestate populației, mecanismul descris de selectare și finanțare a proiectelor investiționale din fondul de dezvoltare nu este lipsit și de imprecizii și ambiguități.

Astfel, deși Comisia mixtă poate prelungi termenul de organizare a concursului de selectare a proiectelor investiționale, fără a schimba condițiile acestuia, rămîne insuficient elucidat termenul de “necesitate” ceea ce poate crea riscul de interpretare ambiguă a normei respective.

Nu este suficient dezvăluită procedura de aplicare a grilelor de evaluare în selectarea proiectelor cîștigătoare, inclusiv cuantificarea gradului de corespundere ale acestora principalelor documente de politici elaborate de Ministerul Sănătății, ceea ce poate duce la unele erori decizionale.

În acest context, pentru a evita riscurile ce pot apărea în procesul de diseminare și derulare a proiectelor investiționale, este recomandată monitorizarea aplicării mecanismului aprobat cu identificarea tuturor lacunelor posibile, ceea ce va permite perfecționarea ulterioară a cadrului legal din domeniu cu norme care să asigure utilizarea eficientă a mijloacelor financiare ale fondului de dezvoltare și să prevină actele de corupție.

Totodată, este important ca atît prestatorii publici de servicii medicale cît și fondatorii acestora să conștientizeze că destinația fondului de dezvoltare este strategică și mijloacele acestuia vor fi utilizate pentru realizarea obiectivelor trasate în documentele de politici ale sistemului sănătății.

În acest scop este imperios necesar de a mediatiza cît mai larg și de a duce la cunoștința potențialilor solicitanți informația despre destinația fondului respectiv și criteriile de eligibilitate ale proiectelor investiționale, fapt care ar asigura utilizarea mijloacelor financiare ale fondului de dezvoltare în strictă corespundere cu prevederile normative descrise.

## **Bibliografie**

1. Legea ocrotirii sănătății, nr. 411 din 28.03.1995, Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr.34 din 22.06.1995, art. 373.
2. Legea nr.1585 din 27.02.1998 “Cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală”, Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr.38-39 din 30.04.1998, art. 280.
3. Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2010, nr.128 din 23.12.2009, Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr.193-196 din 29.12.2009, art.615.
4. Legea nr. 186 din 15.07.2010 “Pentru modificarea și completarea unor acte legislative”, Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr.138-140 din 06.08.2010, art.492.
5. Legea nr. 214 din 09.09.2010 “Pentru modificarea și completarea Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2010” nr. 128-XVIII din 23 decembrie 2009, Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr.202-205 din 15.10.2010, art.670.
6. Hotărîrea Guvernului nr. 594 din 14.05.2002 “Despre aprobarea Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală”, Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr.66-68 din 23.05.2002, art.691.

7. Hotărîrea Guvernului nr. 1471 din 24.12.2007 “Cu privire la aprobarea Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017”, Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr. 8-10 din 15.01.2008, art.43.
8. Hotărîrea Guvernului nr. 743 din 18.08.2010 “Pentru aprobarea modificărilor și completărilor ce se operează în unele hotărîri ale Guvernului”, Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr.153-154 din 24.08.2010, art.835.
9. Regulamentul cu privire la instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală, aprobat de Ministerul Sănătății și Protecției Sociale la data de 26.04.2006, nr. 331, Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr.87-90 din 09.06.2006, art. 303.
10. Ordinul Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr. 663/175-A din 27.09.2010 “Despre aprobarea Regulamentului privind criteriile și modalitatea de selectare și derulare a proiectelor investiționale finanțate din fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale”, Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr.206-209 din 22.10.2010, art.719.

## **UNELE ASPECTE MEDICO-SOCIALE ALE PERSOANELOR CARE BENEFICIAZĂ DE ASISTENȚA GARANTATĂ DE STAT ÎN MUNICIPIUL CHIȘINĂU**

**Zinaida Gurev**

Școala de Management în Sănătate Publică USMF “N. Testemițanu”

### **Summary**

#### *Some medical aspects of persons receiving social assistance to state guaranteed in Chisinau*

In all developed countries to have access to oral education, including health system in general, is considered to be a basic right of human being. Despite of these rights all health systems and dental also has many difficulties in covering all population. In Chisinau both poverty of people and dysfunction of educational medical system generate a lot of social reforms to encourage poor social groups through the accordance of free dental service.

### **Rezumat**

În toate țările civilizate, accesul la serviciul de educație oro-dentar, cât și de sănătate în general, este considerat un drept fundamental al individului. În ciuda acestor drepturi toate sistemele de sănătate, inclusiv cel stomatologic, se confruntă cu dificultăți în acoperirea întregii populații. În municipiul Chișinău, sărăcia populației, ca și disfuncție a sistemul educațional medical generează o serie de reforme de excludere socială, favorizând grupele social dezavantajate prin acordarea asistenței medicale stomatologice gratuite.

### **Actualitatea**

Accesul la serviciile de sănătate este unul din cele mai importante obiective a tuturor sistemelor medicale de sănătate. Toate țările incluse în Comunitatea Europeană, cât și pentru țările ce sunt în drum spre aderare în Uniune, accesul la serviciile de sănătate este la nivel legislativ și garantat în Carta drepturilor fundamentale ale Uniunii Europene „oricine are dreptul la accesul serviciilor medicale preventive și dreptul de a beneficia de tratament medical”(Health and care in enlarged Europe, 2003, pag1)

Deciziile de politică sanitară sunt cele care hotărăsc tipul de organizare a sistemului spre maximalizarea unuia sau altuia dintre obiective, în funcție de tradiția și ideologia fiecărui stat. Libertatea de opțiuni pentru furnizori și beneficiari, utilizarea eficientă a resurselor existente, accesul echitabil și cât mai larg la un pachet definit de servicii se numără printre obiectivele urmărite de fiecare sistem sanitar.