



# EFRIM ROȘCA ASOCIAȚII

## **Opinie legală referitor la cadrul legislativ național în vigoare privind accesul la informația despre administrarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală**

Realizată în cadrul proiectului „Monitorizarea repartizării și utilizării banilor din cadrul Fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală din Moldova” implementat de Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS) cu suportul financiar al Fundației Soros – Moldova/Departamentul Buna Guvernare. Informațiile și concluziile expuse în această opinie aparțin în exclusivitate autorilor și nu sunt împărtășite neapărat de Fundația Soros-Moldova.



Chișinău 2017

## CONTEXT

Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (în continuare – Centrul PAS) a solicitat Biroului asociat de avocați „Efrim, Roșca și asociații” (în continuare - ERA):

*elaborarea „unei expertize juridice succinte, bine documentate și argumentate, care va include o analiză a cadrului legislativ național, a practicilor și politicilor existente privind accesul la informația ce ține de procesul de distribuire a surselor financiare din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, distribuirea acestora și raportarea de către Casa Națională de Asigurări Medicale (în continuare - CNAM), dar și de către instituțiile medico-sanitare publice și private contractate de către CNAM (inclusiv unitățile farmaceutice și alte entități care au primit bani din contul fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală), privind utilizarea surselor financiare recepționate, prin contracte semnate anual și contracte adiționale.*

*Expertiza juridică se dorește a fi utilizată în eventuale procese de judecată care au drept obiect asigurarea accesului la informație de către Compania Națională de Asigurări în Medicină, alte autorități publice, instituții publice și instituții medico-sanitare publice și private în cazul refuzului legal privind prezentarea informației financiare de interes public.*

*Expertiza juridică trebuie să includă constatări argumentate juridic, concluzii și soluții juridice privind următoarele aspecte:*

- a) statutul CNAM (dacă este sau nu furnizor de informații în sensul legislației privind accesul la informație), în contextul obligativității asigurării transparenței actelor și contractelor semnate de organele de conducere cu instituțiile încadrate în FAOAM. Identificați problemele și soluțiile pentru asigurarea transparenței financiare;*
- b) statutul instituțiilor medico-sanitare publice care au relații contractuale cu CNAM (dacă acestea sunt sau nu obligate să furnizeze informații privind sumele care le-au fost distribuite de CNAM, destinația acestor sume, raportarea privind modul de utilizare al acestora, în sensul legislației privind accesul la informație), cu identificarea problemelor și soluțiilor pentru asigurarea transparenței financiare;*
- c) statutul instituțiilor medico-sanitare private care au relații contractuale cu CNAM (dacă acestea sunt sau nu furnizori de informații privind sumele care le-au fost distribuite de CNAM, destinația acestor sume, raportarea privind modul de utilizare a sumelor respective, în sensul legislației privind accesul la informație), cu identificarea problemelor și soluțiilor care ar obliga instituțiile medico-sanitare private să asigure transparența pe segmentul bugetelor formate în baza contractelor semnate cu CNAM);*
- d) natura juridică a contractelor dintre CNAM cu instituțiile medicale publice și private și cu alte entități publice și private cu care CNAM a încheiat contracte în cadrul FAOAM (exemplu – farmacii, laboratoare private), în special în sensul dacă aceste contracte trebuie sau nu să fie publice, cu identificarea problemelor și soluțiilor pentru asigurarea transparenței contractelor;*
- e) natura juridică a deciziilor Consiliului de Administrație al CNAM și ale altor organe de conducere ale CNAM, în contextul asigurării transparenței acestora (publicitatea contractelor, deciziilor, ordinelor etc.), în special sub aspectul faptului dacă contractele și deciziile respective sunt sau nu informații cu caracter public, dacă acestea cad sub incidența legislației cu privire la accesul la informație, privind finanțele publice și responsabilitatea bugetar-fiscale, privind achizițiile publice etc, cu identificarea problemelor și soluțiilor pentru asigurarea transparenței deciziilor Consiliului de Administrație al CNAM;*

f) *expertiza cadrului legal care reglementează/obligă asigurarea transparenței distribuției și utilizării mijloacelor FAOAM, indiferent de tipul unității contractate (în special dacă prevede legislația obligativitatea raportării, frecvența acesteia, autoritățile și persoanele în drept să pretindă raportarea). Identificați existența/lipsa unui model/conținut de raportare financiară, cu identificarea problemelor și a soluțiilor pentru asigurarea transparenței financiare a FAOAM;*

g) *expertiza cadrului normativ secundar (în special Ordinul nr. 396/209 din 27.05.2015 privind aprobarea Normelor metodologice cu privire la formarea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) și gestionarea surselor financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală de către instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală; Ordinul Nr. 98/86 din 17.03.2014 cu privire la aprobarea formularelor de evidență medicală primară și dărilor de seamă în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală - Formularul nr. 1-16/d), în contextul obligativității asigurării transparenței (publicării Formularul nr. 1-16/d și /sau rapoartelor în baza acestuia etc. Identificarea soluțiilor legale posibile ca aceste rapoarte să poată deveni publice.*

ERA a formulat și prezintă concluziile sale juridice în baza analizei cadrului normativ, primar și secundar, pertinent, și anume:

- Legea nr. 982-XIV din 11 mai 2000 privind accesul la informație (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2000, nr. 88–90, art. 664)
- Legea nr. 239-XVI din 13 noiembrie 2008 privind transparența în procesul decizional (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2008, nr. 215–217, art. 798)
- Legea contenciosului administrativ nr. 793 din 10.02.2000 (republicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, ediție specială din 3 octombrie 2006)
- Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale nr. 181 din 25 iulie 2014 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2014, nr. 223–230, art. 519)
- Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1998, nr. 38–39, art. 280)
- Legea nr. 780-XV din 27 decembrie 2001 privind actele legislative (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2002, nr. 36–38, art. 210)
- Hotărârea Guvernului nr. 156 din 11.02.2002 cu privire la aprobarea Statutului Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2002, nr.27-28, art.232)
- Hotărârea Guvernului nr.1636 din 18 decembrie 2002 cu privire la aprobarea Contractului-tip de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistenta medicală, aprobat prin (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2002, nr.178-181, art.1792),
- Hotărârea Guvernului nr. 1387 din 10 decembrie 2007 cu privire la aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2007, nr.198-202, art.1443)
- Hotărârea Guvernului nr.594 din 14 mai 2002 despre Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2002, nr.66-68, art.691)
- Regulamentul cu privire la instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală nr.03/20-99 din 06.04.2006 /nr.321 din 26.04.2006, aprobat de Ministerul Sănătății și Protecției Sociale

- Ordinul comun al MS și CNAM nr.198/86-A din 17.03.2014 cu privire la aprobarea formularelor de evidență medicală primară și dărilor de seamă în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală
- Ordinul comun al MS și CNAM Nr. 205/94 din 19.03.2015 cu privire la modificarea Ordinului MS și CNAM nr. 198/86-A din 17.03.2014 cu privire la aprobarea formularelor de evidență medicală primară și dărilor de seamă în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală
- Ordinul ministrului finanțelor nr. 216 din 28.12.2015 cu privire la aprobarea Planului de conturi contabile în sistemul bugetar și a Normelor metodologice privind evidența contabilă și raportarea financiară în sistemul (Monitorul Oficial al republicii Moldova, 2015, nr. 377-391, art. 1001)
- Ordin CNAM nr. 252-A din 28 mai 2014 cu privire la aprobarea Regulamentului privind controlul prestatorilor de servicii medicale și farmaceutice, încadrați în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală
- Ordinul comun al Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr.396/209-A din 27.05.2015 privind aprobarea Normelor metodologice cu privire la formarea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) și gestionarea surselor financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală de către instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2015, nr. 150-159, art. 1041)
- Ordinul comun al Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr.1076/720-A din 30 decembrie 2016 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 20.01.2017, nr. 19-23, art. 68, data intrării in vigoare - 01.01.2017).
- Ordinul comun al Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr. 597/405-A din 21.07.2016 privind aprobarea Criteriilor de contractare a instituțiilor medico-sanitare în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2016 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 29.07.2016, nr. 232-244, art. 1226).

## I. ASPECTE GENERALE

1. Identificarea răspunsului la întrebările formulate trebuie să pornească de la două acte normative primare - Legea nr. 982 din 11 mai 2000 privind accesul la informație și Lege finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale nr. 181 din 25 iulie 2014.

2. Conform Legii privind accesul la informație, oricine, în condițiile legi respective, are dreptul de a căuta, de a primi și de a face cunoscute informațiile oficiale. Subiecți ai raporturilor juridice reglementate de Legea privind accesul la informație sunt *furnizorul de informații* și *solicitantul informației*. Normele art. 5 alin. (2) și (3) din lege stabilesc foarte exact cine sunt furnizorul și solicitantul de informații, astfel:

„(2) *Furnizori de informații, adică posesori ai informațiilor oficiale, obligați să le furnizeze solicitanților în condițiile prezentei legi, sunt:*

*a) autoritățile publice centrale și locale - autoritățile administrației de stat, prevăzute în Constituția Republicii Moldova și anume: Parlamentul, Președintele Republicii Moldova, Guvernul, administrația publică, autoritatea judecătorească;*

*b) instituțiile publice centrale și locale - organizațiile fondate de către stat în persoana autorităților publice și finanțate de la bugetul de stat, care au ca scop efectuarea atribuțiilor de administrare, social-culturale și altor atribuții cu caracter necomercial;*

c) persoanele fizice și juridice care, în baza legii sau a contractului cu autoritatea publică ori instituția publică, sânt abilitate cu gestionarea unor servicii publice și culeg, selectează, posedă, păstrează, dispun de informații oficiale.”, iar solicitanții ai informațiilor oficiale pot fi

„(3) Pot solicita informații oficiale, în condițiile prezentei legi:

- a) orice cetățean al Republicii Moldova;
- b) cetățenii altor state, care au domiciliul sau reședința pe teritoriul Republicii Moldova;
- c) apatrizii stabiliți cu domiciliul sau cu reședința pe teritoriul Republicii Moldova.”.

Norma art. 6 din lege statuează clar care sunt informațiile oficiale care pot fi solicitate –

„(1) În sensul prezentei legi, informații oficiale sunt considerate toate informațiile aflate în posesia și la dispoziția furnizorilor de informații, care au fost elaborate, selectate, prelucrate, sistematizate și/sau adoptate de organe ori persoane oficiale sau puse la dispoziția lor în condițiile legii de către alți subiecți de drept”.

La rândul său, art. 7 din lege indică exhaustiv informațiile cu accesibilitate limitată, adică informațiile accesul la care poate fi supus anumitor restricții în vederea „respectării drepturilor și reputației altei persoane” și „protecției securității naționale, ordinii publice, ocrotirii sănătății sau protecției moralei societății”. Astfel, alin. (2) al art. 7 reglementează:

„(2) În conformitate cu alineatul (1) al prezentului articol, accesul la informațiile oficiale nu poate fi îngrădit, cu excepția:

- a) informațiilor atribuite la secret de stat, reglementate prin lege organică, a căror divulgare neautorizată sau pierdere poate aduce atingere intereselor și/sau securității Republicii Moldova;
- b) informațiilor confidențiale din domeniul afacerilor, prezentate instituțiilor publice cu titlu de confidențialitate, reglementate de legislația privind secretul comercial, și care țin de producție, tehnologie, administrare, finanțe, de altă activitate a vieții economice, a căror divulgare (transmitere, scurgere) poate atinge interesele întreprinzătorilor;
- c) informațiilor cu caracter personal, a căror divulgare este considerată drept o imixtiune în viața privată a persoanei, protejată de legislația privind protecția datelor cu caracter personal;
- d) informațiilor ce țin de activitatea operativă și de urmărire penală a organelor de resort, dar numai în cazurile în care divulgarea acestor informații ar putea prejudicia urmărirea penală, interveni în desfășurarea unui proces de judecată, lipsi persoana de dreptul la o judecare corectă și imparțială a cazului său, ori ar pune în pericol viața sau securitatea fizică a oricărei persoane - aspecte reglementate de legislație;
- e) informațiilor ce reflectă rezultatele finale sau intermediare ale unor investigații științifice și tehnice și a căror divulgare privează autorii investigațiilor de prioritatea de publicare sau influențează negativ exercitarea altor drepturi protejate prin lege.”.

Restricțiile la libertatea de informare pot fi puse doar dacă „furnizorul de informații poate demonstra că restricția este reglementată prin lege organică și necesară într-o societate democratică pentru apărarea drepturilor și intereselor legitime ale persoanei sau protecției securității naționale și că prejudiciul adus acestor drepturi și interese ar fi mai mare decât interesul public în cunoașterea informației”.

3. În partea ce se referă la obiectul raporturi juridice cu privire la accesul la informație, conform solicitării Centrului PAS, îl constituie informația cu privire la fondurile asigurării obligatorii de

asistență medicală (în continuare - *FAOAM*). Regimul juridic al acestor fonduri este reglementat de Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale, cât și, parțial, Legea nr. 1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală.

4. Conform Legii finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale, *FAOAM* sunt parte a finanțelor publice, or, „*fonduri ale asigurării obligatorii de asistență medicală – totalitate a veniturilor, a cheltuielilor și a surselor de finanțare destinate pentru realizarea funcțiilor și gestionarea sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală*”, iar la art. 4 alin. (1) din lege se statuează că *finanțele publice cuprind totalitatea resurselor financiare acumulate în numele statului și distribuite de către stat pentru îndeplinirea funcțiilor și sarcinilor sale*. Prin urmare, principiul transparenței, reieșind din art. 12 din Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale, este aplicabil și la elaborarea, aprobarea și administrarea *FAOAM*.

5. Condiții obligatorii de transparență referitoare inclusiv la *FAOAM* sunt prevăzute la art. 23 alin. (2) lit. f) din Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale, CNAM „*f) prezintă Guvernului, autorității publice centrale în domeniul ocrotirii sănătății și Ministerului Finanțelor rapoarte privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, inclusiv privind performanța în cadrul programelor, și asigură publicarea acestora;*”. Din această prevedere constatăm că, informația privind modul de executare a *FAOAM* și tot ce presupune acest proces reprezintă informație publică pasibilă de publicare.

#### **Generalizări:**

- **În temeiul art. 12 din Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale, principiul transparenței este aplicabil la elaborarea, aprobarea și administrarea *FAOAM*.**
- **Informația privind modul de executare a *FAOAM* și tot ce presupune acest proces reprezintă informație publică, deci pasibilă de publicare**

#### **II. Cu referire la:**

*„a) statutul CNAM (dacă este sau nu furnizor de informații în sensul legislației privind accesul la informație), în contextul obligativității asigurării transparenței actelor și contractelor semnate de organele de conducere cu instituțiile încadrate în *FAOAM*. Identificați problemele și soluțiile pentru asigurarea transparenței financiare;*

*b) statutul instituțiilor medico-sanitare publice care au relații contractuale cu CNAM (dacă acestea sunt sau nu obligate să furnizeze informații privind sumele care le-au fost distribuite de CNAM, destinația acestor sume, raportarea privind modul de utilizare al acestora, în sensul legislației privind accesul la informație), cu identificarea problemelor și soluțiilor pentru asigurarea transparenței financiare;*

*c) statutul instituțiilor medico-sanitare private care au relații contractuale cu CNAM (dacă acestea sunt sau nu furnizori de informații privind sumele care le-au fost distribuite de CNAM, destinația acestor sume, raportarea privind modul de utilizare a sumelor respective, în sensul legislației privind accesul la informație), cu identificarea problemelor și soluțiilor care ar obliga instituțiile medico-sanitare private să asigure transparența pe segmentul bugetelor formate în baza contractelor semnate cu CNAM)”.*

Întrucât răspunsul la aceste aspecte se bazează pe același cadru normativ, formulăm opinia cu privire la acestea într-un singur compartiment.

6. Conform art. 12 alin. (1) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, CNAM este *organizație de stat autonomă, inclusiv cu autonomie financiară, nonprofit, și se înființează de Guvern*. În Statutul CNAM<sup>1</sup> se statuează că *Structura organizațională și statele de personal ale Companiei sunt aprobate de Guvern*.

7. CNAM, în temeiul art. 16 alin. (1) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, **gestionează FAOAM**.

Totodată, în temeiul art. 23 alin. (2) din Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale,

„(2) În domeniul finanțelor publice, Compania Națională de Asigurări în Medicină are următoarele competențe și responsabilități de bază:

a) *elaborează și prezintă autorității publice centrale în domeniul ocrotirii sănătății prognoze ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală și alte informații necesare pentru elaborarea cadrului bugetar pe termen mediu;*

b) *întocmește și prezintă autorității publice centrale în domeniul ocrotirii sănătății proiectul legii anuale a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală și, în caz de necesitate, propuneri de modificare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, precum și furnizează informațiile necesare pentru fundamentarea acestora;*

c) *participă în procesul de consultare și promovare a proiectului legii anuale a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală la Ministerul Finanțelor, Guvern și Parlament;*

d) *administrează fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală și implementează programele în conformitate cu obiectivele și indicatorii de performanță asumați;*

e) *asigură gestionarea mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală și administrarea patrimoniului public aflat în gestiune, în conformitate cu principiile bune guvernări;*

f) *prezintă Guvernului, autorității publice centrale în domeniul ocrotirii sănătății și Ministerului Finanțelor rapoarte privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, inclusiv privind performanța în cadrul programelor, și asigură publicarea acestora;”*.

Toate normele de mai sus demonstrează că, **CNAM gestionează, păstrează și dispune de informații oficiale despre FAOAM**.

8. *Instituțiile medico-sanitare, și cele publice, și cele private, care prestează servicii medicale în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală, sunt încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală în baza contractelor pe care le încheie în acest scop cu CNAM<sup>2</sup>.*

9. Studiind Contractul-tip de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală<sup>3</sup>, reieșind din obligațiile ce le revin părților, am constatat că, **fiecare dintre instituțiile medico-sanitare contractate (și private, și publice) este deținătoare de informații oficiale cu privire la:**

- suma contractuală anuală care i-a fost oferită de CNAM;

- volumul anual de servicii medicale achitate din fondurile de asigurare obligatorie de asistență medicală;

<sup>1</sup> Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 156 din 11 februarie 2002.

<sup>2</sup> Art. 4 alin. (8) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală

<sup>3</sup> Hotărârea Guvernului nr. 1636 din 18.12.2002 cu privire la aprobarea Contractului-tip de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală

- devizul de venituri și cheltuieli din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală (business-plan), precum și modificările la acesta;
- numărul de persoane cărora li s-au prestat servicii medicale din FAOAM;
- cazurile tratate cu leziuni corporale și alte maladii pricinuite persoanelor asigurate din vina persoanelor fizice și juridice;
- volumul și modul de acordare a asistenței medicale din FAOAM, cu privire la gestionarea mijloacelor financiare provenite din FAOAM, în limita serviciilor medicale contractate etc.

10. Generalizând, în contextul lit. a) – c) din solicitările Centrului PAS, conchidem:

- 1) CNAM deține informații oficiale cu privire la FAOAM, instituțiile medico-sanitare încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală; cuantumul FAOAM atribuite fiecărei instituții; lista serviciilor medicale finanțate din FAOAM; lista serviciilor pe care le pot acoperi fiecare dintre instituțiile medico-sanitare încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală din contul mijloacelor FAOAM; executarea FAOAM, inclusiv privind performanța în cadrul programelor;
- 2) instituțiile medico-sanitare, publice și private, încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală, dețin informații cu privire la: sumele care le-au fost distribuite de CNAM; destinația acestor sume (lista serviciilor medicale pe care le acoperă); rapoarte privind modul de utilizare al mijloacelor financiare acordate de CNAM din FAOAM.

Prin urmare, **atât CNAM, cât și instituțiile medico-sanitare publice și private, încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală, în limita competențelor ce le revin, sunt furnizori de informații oficiale, în sensul Legii privind accesul la informație**, or, acestea se încadrează în norma de la art. 23 alin. (2) lit. c) din Legea privind accesul la informație - „*c) persoanele fizice și juridice care, în baza legii sau a contractului cu autoritatea publică ori instituția publică, sunt abilitate cu gestionarea unor servicii publice și culeg, selectează, posedă, păstrează, dispun de informații oficiale*”.

11. Având în vedere că, CNAM și instituțiile medico-sanitare, publice și private, încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală sunt furnizori de informații oficiale și, în general, deține informații oficiale cu privire la FAOAM, în limita în care au în gestiune aceste fonduri, au și obligativitatea prezentării lor solicitanților de informații.

12. În context, se impune utilitatea examinării a două prevederi legale, care la un moment dat ar putea fi invocate:

- 1) art. 6 alin. (3) din Legea privind accesul la informație – „(3) *Informațiile oficiale nedocumentate, care se află în posesia furnizorilor (persoanelor responsabile ale acestora), vor fi puse la dispoziția solicitanților în ordine generală*”;
- 2) art. 72 alin. (5) din Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale – „(5) *Modul de întocmire și de prezentare a rapoartelor privind executarea bugetelor componente ale bugetului public național se stabilește de Ministerul Finanțelor*”.

Cu referire la art. 6 alin. (3) din Legea privind accesul la informație, și CNAM și instituțiile sanitare-medice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală, ca furnizori de informații au obligația punerii la dispoziție a informațiilor documentate. În cazul în care aceste informații nu vor fi documentate, este suficient ca informațiile să fie puse la dispoziție în ordine generală.



Întrucât, obiect al acestei analize îl constituie finanțele publice și modul de administrare a acestora, înțelegem că nu suntem în prezența unor informații nedocumentate, or, administrarea banilor înseamnă mereu rapoarte financiare, contabile, facturi și alte documente care confirmă intrarea și ieșirea banilor dintr-un buget. Respectiv, considerăm că, nici o invocare a prevederii de la art. 6 alin. (3) din Legea privind accesul la informații nu ar fi justificată.

În partea ce se referă la norma de la art. 75 alin. (5) din Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale, constatăm că CNAM are obligația de întocmi rapoarte despre executarea FAOAM de forma și cu conținutul cerut de Ministerul Finanțelor. Publicarea oricărei alte informații, în formatul impus de Ministerul Finanțelor și cu aceeași periodicitate lunară, nu reprezintă o obligație a CNAM. Totuși, în cazul unei solicitări, depuse la CNAM conform Legii privind accesul la informații și dacă CNAM este furnizor pentru acel tip de informații, ea are obligația prezentării lor conform solicitării.

#### **Generalizări:**

- **Și CNAM, și instituțiile medico-sanitare publice și private, încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală, în limita competențelor ce le revin, sunt furnizori de informații oficiale, în sensul Legii privind accesul la informație;**
- **În calitate de furnizori de informații și CNAM, și instituțiile medico-sanitare, publice și private, încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală, deține informații oficiale cu privire la FAOAM, în limita în care au în gestiune aceste fonduri, deci au obligativitatea prezentării lor solicitanților de informații.**

#### **III. Cu privire la:**

*„d) natura juridică a contractelor dintre CNAM cu instituțiile medicale publice și private și cu alte entități publice și private cu care CNAM a încheiat contracte în cadrul FAOAM (exemplu – farmacii, laboratoare private), în special în sensul dacă aceste contracte trebuie sau nu să fie publice, cu identificarea problemelor și soluțiilor pentru asigurarea transparenței contractelor;*

*e) natura juridică a deciziilor Consiliului de Administrație al CNAM și ale altor organe de conducere ale CNAM, în contextul asigurării transparenței acestora (publicitatea contractelor, deciziilor, ordinelor etc.), în special sub aspectul faptului dacă contractele și deciziile respective sunt sau nu informații cu caracter public, dacă acestea cad sub incidența legislației cu privire la accesul la informație, privind finanțele publice și responsabilitatea bugetar-fiscale, privind achizițiile publice etc, cu identificarea problemelor și soluțiilor pentru asigurarea transparenței deciziilor Consiliului de Administrație al CNAM”*

13. Contractele încheiate între CNAM și instituțiile medico-sanitare în vederea prestării serviciilor medicale din contul FAOAM sunt contracte administrative. Or, conform Legii contenciosului administrativ nr. 793 din 10.02.2000, contractul administrativ este contractul încheiat de autoritatea publică, în virtutea prerogativelor de putere publică, având ca obiect administrarea și folosirea bunurilor proprietate publică, executarea lucrărilor de interes public, prestarea de servicii publice, activitatea funcționarilor publici care reiese din relațiile de muncă reglementate de statutul juridic al acestora.

Observăm că, contractul încheiat între CNAM și instituțiile medico-sanitare are toate elementele unui contract administrativ, care, reieșind din noțiunea actului administrativ din aceeași lege<sup>4</sup>, este asimilat unui act administrativ, deci este supus aceluiași proceduri de transparență ca și actul administrativ. În cazul în care alte contracte încheiate de CNAM în cadrul sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală și executării FAOAM, corespund elementelor de mai sus, ele, de asemenea, au statut de contracte administrative.

#### **14. Contractele administrative încheiate de CNAM cu instituțiile medico-sanitare, care au ca obiect distribuția, gestiunea, executarea mijloacelor bugetare, inclusiv cele din FAOAM, nu sunt acoperite de secretul comercial.**

Pentru ca o informație să fie calificată ca secret comercial, aceasta, conform art. 2 din Legea nr. 171 din 06.07.1994 cu privire la secretul comercial, trebuie să corespundă următoarelor cerințe:

*„Informațiile ce constituie secret comercial trebuie să corespundă următoarelor cerințe:*

- a) să aibă valoare reală sau potențială pentru agentul antreprenorialului;*
- b) să nu fie, conform legislației, notorii sau accesibile;*
- c) să aibă mențiunea ce ar corespunde cu desfășurarea de către agenții antreprenorialului a măsurilor respective necesare pentru păstrarea confidențialității lor prin aplicarea sistemului de clasificare a informațiilor date, elaborarea regulamentelor interne de secretizare, marcarea corespunzătoare a documentelor și altor purtători de informație, organizarea lucrărilor secrete de secretariat;*
- d) să nu constituie secret de stat și să nu fie protejate de dreptul de autor, de drepturile conexe și de brevetul de invenție;*
- e) să nu conțină informații despre activitatea negativă a persoanelor fizice și juridice care ar putea atinge interesele statului”.*

Norma de la lit. c) este una esențială pentru aprecierea unei informații ca fiind sau nu secret comercial. **Întrucât vorbim despre informații referitoare la administrarea FAOAM, adică referitoare la finanțe publice, care sunt tutelate de principiul transparenței<sup>5</sup>, identificarea exactă a datelor care constituie secret comercial trebuie să se facă exclusiv în temeiul legii.** Un temei juridic suplimentar pentru această afirmație îl constituie și norma de la art. 7 alin. (4) din Legea privind accesul la informație, despre care am mai menționat în prezenta analiză, care statuează imperativ că pot fi impuse restricții doar dacă *furnizorul de informații poate demonstra că restricția este reglementată prin lege organică și necesară într-o societate democratică pentru apărarea drepturilor și intereselor legitime ale persoanei sau protecției securității naționale și că prejudiciul adus acestor drepturi și interese ar fi mai mare decât interesul public în cunoașterea informației.*

Tocmai pentru că finanțele publice au un regim special în comparație cu finanțele private ale unui agent economic/subiect al antreprenorialului, Legiuitorul le-a reglementat printr-o lege organică specială, care stabilește expres caracterul public al acestora, cât și al modului de gestiune a lor, fără să instituie condiția secretului comercial în raport cu informațiile referitoare la ele.

---

<sup>4</sup> „act administrativ - manifestare juridică unilaterală de voință, cu caracter normativ sau individual, din partea unei autorități publice în vederea organizării executării sau executării în concret a legii. Actului administrativ, în sensul prezentei legi, este asimilat contractul administrativ, precum și nesoluționarea în termenul legal a unei cereri;”.

<sup>5</sup> Art. 12 din Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale

15. Suplimentar menționăm că, nici Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nici Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale, nici Hotărârea Guvernului nr. 1636 din 18.12.2002 cu privire la aprobarea Contractului-tip de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, precum nici una din clauzele Contractului-tip nu instituie condiția confidențialității contractelor încheiate dintre CNAM și instituțiile medico-sanitare încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de stat sau a FAOAM. Mai mult ca atât, această hotărâre de Guvern sau un alt act normativ subordonat legii nici nu ar putea să instituie condiția confidențialității, întrucât aceasta:

- 1) constituie obiect de reglementare de nivelul legii, dar nu al unui act normativ subordonat legii;
- 2) ar contraveni prevederilor Legii finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale, Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală.

Ba din contra, așa cum menționăm la începutul acestei analize – principiul transparenței este unul fundamental pentru domeniul finanțelor publice indiferent de etapă – elaborarea bugetelor, aprobarea, administrarea sau raportarea acestora.

16. De asemenea, informațiile din contractele încheiate de CNAM în cadrul FAOAM nu corespund nici unei alte categorii de informații cu accesibilitate limitată. **Astfel, aceste informații nu constituie informație cu accesibilitate limitată, deci pot și trebuie să fie puse la dispoziția solicitanților de informații, atunci când este cerută.**

17. În partea ce se referă la deciziile Consiliului de Administrație al CNAM și ale altor organe de conducere ale CNAM – atunci când deciziile respective se materializează în acte normative, acte administrative care pot avea impact social, economic, de mediu (asupra modului de viață și drepturilor omului, asupra culturii, sănătății și protecției sociale, asupra colectivităților locale, serviciilor publice), **elaborarea lor trebuie să se facă cu respectarea transparenței în procesul-decizional.**

18. Transparența în procesul decizional constituie obiect de reglementare al Legii nr. 239 din 13.11.2008 privind transparența în procesul decizional.

Proces decizional este un concept definit de legea indicată și presupune *procedură de elaborare și de adoptare a deciziilor de către autoritățile publice care cad sub incidența prezentei legi*. Decizia, la rândul său, reprezintă actul juridic adoptat de autoritățile publice care cad sub incidența prezentei legi.

Prevederile Legii privind transparența în procesul decizional se aplică „...următoarele autorități publice care elaborează proiecte de decizii:

- a) Parlamentul;
- b) Președintele Republicii Moldova;
- c) Guvernul;
- d) autoritățile publice autonome;
- e) autoritățile administrației publice centrale de specialitate;
- f) autoritățile unităților teritoriale autonome cu statut juridic special;
- g) autoritățile administrației publice locale.

(3) Sub incidența prezentei legi cad, de asemenea, persoanele juridice de drept public și privat care gestionează și utilizează mijloace financiare publice”.

Același articol mai statuează că:

*(4) Autoritățile publice vor consulta cetățenii, asociațiile constituite în corespundere cu legea, alte părți interesate în privința proiectelor de acte normative, administrative care pot avea impact social, economic, de mediu (asupra modului de viață și drepturilor omului, asupra culturii, sănătății și protecției sociale, asupra colectivităților locale, serviciilor publice).*

*(5) Prevederile prezentei legi nu se aplică în procesul de elaborare a deciziilor și de desfășurare a ședințelor din cadrul autorităților publice la care sunt examinate informații oficiale cu accesibilitate limitată în condițiile legii, precum și în procesul de desfășurare a ședințelor operative convocate de conducătorii autorităților publice respective”.*

19. Analizând normele de mai sus, constatăm că, și **CNAM, și instituțiile medico-sanitare încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală sunt subiecți ai Legii privind transparența în procesul decizional.** Aceasta înseamnă că elaborarea deciziilor – aprobarea de acte normative sau administrative, care pot avea impact social, economic trebuie să se facă cu respectarea prevederilor legii indicate, în speță cu respectarea următoarelor etape ale asigurării transparenței decizionale:

*„...a) informarea publicului referitor la inițierea elaborării deciziei;*

*b) punerea la dispoziția părților interesate a proiectului de decizie și a materialelor aferente acestuia;*

*c) consultarea cetățenilor, asociațiilor constituite în corespundere cu legea, altor părți interesate;*

*d) examinarea recomandărilor cetățenilor, asociațiilor constituite în corespundere cu legea, altor părți interesate în procesul de elaborare a proiectelor de decizii;*

*e) informarea publicului referitor la deciziile adoptate”.*

20. Întrucât, așa cum am prezentat mai sus, informațiile referitoare la FAOAM – în partea ce se referă la modul de constituire, administrare, inclusiv distribuire, și raportare a lor, cât și actele normative sau administrative adoptate de CNAM (de Consiliul de Administrație al CNAM, de alte organe de conducere ale CNAM) – sunt informații publice, **asigurarea transparenței lor, sau în speță – a deciziilor<sup>6</sup> cu privire la aceste informații, reprezintă o obligație a CNAM.**

Asigurarea transparenței în sensul Legii privind transparența în procesul decizional trebuie să se facă chiar dacă actele normative privind organizarea și funcționarea instituțiilor (ex. Statutul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină) nu reglementează în nici un fel vreo obligație de transparență în procesul de activitate a instituției. O dată în plus, în aceste cazuri, CNAM trebuie să aplice direct prevederile legale respective.

Instituirea unor norme privind obligativitatea publicării deciziilor Consiliului de administrație sau ale Directorului general ar fi o soluție pentru asigurarea transparenței în activitatea CNAM, dar nu din considerentul că legea nu este suficientă, dar doar pentru că instituția, ca de altfel și alte autorități naționale, în activitatea se conduc nemijlocit de actul care le reglementează structura și funcționarea, făcând abstracție de legile cu caracter general sau de alte acte normative aplicabile situației, cât și de faptul că actele normative în sistemul național trebuie examinate și aplicate în coroborare.

21. Cu adevărat, nici o lege din cele examinate nu prevede obligativitatea publicării contractelor încheiate între CNAM și instituțiile medico-sanitare încadrate în sistemul de asigurări obligatorii de

---

<sup>6</sup> Adică a actelor juridice ale CNAM, indiferent de cine sunt ele aprobate – de Consiliul de administrație sau de Directorul general al CNAM, conform competenței.

asistență medicală. Totuși, actele normative și administrative ale CNAM, inclusiv contractele de prestări servicii medicale, care sunt asimilate actelor administrative, trebuie supuse etapelor procesului de asigurare a transparenței decizionale, inclusiv ultimei – informarea publicului referitor la deciziile adoptate.

Informarea publicului cu privire la decizia adoptată se face, fie prin publicarea în Monitorul Oficial al Republicii Moldova (dacă vorbim despre acte normative), fie prin publicarea într-o altă sursă, fie prin publicarea deciziei pe pagina web oficială a autorului ei.

22. În cazul contractelor de prestare a serviciilor medicale încheiate de CNAM, acestea, considerăm că o condiție minimă ar fi trebuit să fie publicarea lor pe pagina web a CNAM.

O practică similară a fost, deja, instituită de Legiuitor pentru raporturile ce vizează *accesul pe proprietatea publică sau privată în vederea construirii (instalării), întreținerii, demontării, înlocuirii, transferului sau rețehnologizării rețelelor publice de comunicații electronice ori a elementelor de infrastructură*. În acest caz, la art. 14 din Legea nr. 28 din 10 martie 2016 privind accesul pe proprietăți și utilizarea partajată a infrastructurii asociate rețelelor publice de comunicații electronice, este statuat că „(1) Titularii dreptului de acces, instituit în condițiile art. 5 sau art. 6<sup>7</sup>, cu excepția cazului prevăzut la art. 10 alin. (6), își pot exercita acest drept numai după încheierea unui contract cu titularul dreptului de proprietate sau de administrare asupra imobilului respectiv împuternicit în mod corespunzător sau, în cazul imobilelor proprietate publică, cu titularul dreptului de administrare, iar în cazul prevăzut la art. 6 alin. (2), cu gestionarul (administratorul) imobilului, **contract prin care se stabilesc condițiile de exercitare a acestui drept**”.

În alin. (5) al art. 14 din aceeași lege se indică că:

„(5) Contractul încheiat în condițiile prezentului articol trebuie să prevadă cel puțin:

a) zonele sau proprietățile în/pe care este permis accesul, metodele de lucru ce urmează a fi utilizate și condițiile reale, inclusiv termenul, în care titularul dreptului de acces poate realiza lucrări de construcție (instalare), întreținere, demontare, înlocuire, transfer sau rețehnologizare a rețelelor publice de comunicații electronice ori a elementelor de infrastructură asociată, inclusiv lucrări de intervenție sau reparații cu caracter de urgență;

b) condițiile în care proprietarul sau administratorul imobilului poate efectua lucrări ce ar afecta accesul la rețelele publice de comunicații electronice sau la elementele de infrastructură necesare susținerii acestora ori ar putea afecta buna lor întreținere și funcționare sau care ar necesita transferul acestora;

c) modalitățile și termenele de informare între părți cu privire la realizarea unor lucrări pe imobilul proprietate publică sau privată pentru care se exercită dreptul de acces;

**d) tariful datorat pentru exercitarea dreptului de acces, dacă acest tarif este aplicabil.**”.

Iar la alin. (8) al aceluiași articol se reglementează în calitate de obligație - „(8) În termen de 15 zile lucrătoare de la data încheierii contractului privind accesul pe proprietatea publică, titularul dreptului de administrare sau concesionarul, sau locatarul ori titularul unui alt drept de folosință are obligația:

a) de a publica **acest contract pe pagina sa web oficială, dacă aceasta există;**”.

---

<sup>7</sup> Aceste articole reglementează dreptul de acces al furnizorilor de rețele publice de comunicații electronice pe proprietății publice (art. 5) și private (6).

Analizând reglementările de mai sus, observăm că în aceste cazuri există elemente similare raporturilor dintre CNAM și prestatorii de servicii medicale, și anume:

- 1) sunt raporturi contractuale;
- 2) obiect al raporturilor îl poate constitui atât proprietatea publică, cât și proprietatea privată, respectiv vorbim despre proprietari – autorități publice centrale și locale, cât și proprietari-privati;
- 3) suntem în prezența unor prestatori de servicii publice (din fonduri publice).

Astfel, publicarea întregului contract încheiat între CNAM și instituțiile medicale-prestatori de servicii medicale din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală nu ar reprezenta o încălcare a secretului comercial. Mai mult ca atât, că aceste contracte vizează servicii publice și banii publici acordați pentru acestea, iar bugetul public și modul de executare a acestuia reprezintă informații publice, reieșind cu Legea nr. 181 din 25 iulie 2014 finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale.

23. În partea ce se referă la obligativitatea punerii la dispoziție, la solicitare, în temeiul Legii privind accesul la informație, a contractelor de prestări servicii medicale, încheiate de CNAM cu instituțiile medico-sanitare, cât și a actelor normative și administrative adoptate de CNAM – reprezintă o obligație a CNAM, cât și a instituțiilor medico-sanitare contractate.

#### **Generalități:**

- **Contractele dintre CNAM cu instituțiile medico-sanitare publice și private, contractate în cadrul sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală, care au ca obiect distribuirea, gestiunea, executarea mijloacelor bugetare, inclusiv cele din FAOAM, sunt contracte administrative.**
- **Și contractele încheiate de CNAM în cadrul FAOAM, precum și actele normative sau administrative adoptate de CNAM (de Consiliul de Administrație al CNAM, de alte organe de conducere ale CNAM) sunt „decizii” în sensul Legii privind transparența decizională; deci urmează să fie supuse etapelor procesului decizional și cu siguranță trebuie publicate.**
- **Contractele administrative încheiate de CNAM cu instituțiile medico-sanitare, care au ca obiect distribuirea, gestiunea, executarea mijloacelor bugetare, inclusiv cele din FAOAM, nu sunt acoperite de secretul comercial.**
- **Informațiile din contractele încheiate de CNAM în cadrul FAOAM nu constituie informație cu accesibilitate limitată, deci pot și trebuie să fie puse la dispoziția solicitanților de informații, atunci când este cerută.**

***IV. Cu referire la „f) expertiza cadrului legal care reglementează/obligă asigurarea transparenței distribuției și utilizării mijloacelor FAOAM, indiferent de tipul unității contractate (în special dacă prevede legislația obligativitatea raportării, frecvența acesteia, autoritățile și persoanele în drept să pretindă raportarea). Identificați existența/lipsa unui model/conținut de raportare financiară, cu identificarea problemelor și a soluțiilor pentru asigurarea transparenței financiare a FAOAM”***

24. În partea ce se referă la „transparența distribuției mijloacelor FAOAM”, presupunem că s-a avut în vedere modul de selectare a instituțiilor medico-sanitare pentru încadrare în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală și distribuirea mijloacelor FAOAM între acestea, or, modul de

distribuire a mijloacelor FAOAM pe tipuri de asistență medicală este reglementată de Guvern<sup>8</sup>. Prin urmare, ne vom referi la aceste aspecte.

25. Până în 2016, nu a existat nici un criteriu, precum nici o obligație de a institui criterii la selectarea instituțiilor medico-sanitare în cadrul sistemului AOAM. La 10 iunie 2016, Guvernul a revizuit Hotărârea nr. 1387 din 10.12.2007<sup>9</sup>, instituind, astfel, noi prevederi, conform cărora:

„2. *Ministerul Sănătății și Compania Națională de Asigurări în Medicină:*

*1) anual, în termen de 2 săptămâni de la aprobarea de către Parlament a legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, vor stabili necesitățile populației în servicii medicale, raportate la capacitățile sistemului de sănătate, în limita mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală aprobate pe anul respectiv;*

*2) anual, în termen de o lună de la aprobarea de către Parlament a legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, vor aproba și vor publica în Monitorul Oficial al Republicii Moldova Criteriile de contractare a instituțiilor medico-sanitare în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul respectiv, conform necesităților populației în servicii medicale, raportate la capacitățile sistemului de sănătate, în limita mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală;*

*3) în termen de o lună de la aprobarea modificărilor sau completărilor la Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, vor aproba și vor publica în Monitorul Oficial al Republicii Moldova Normele metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală;*

*4) vor supraveghea realizarea prevederilor Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, Normelor metodologice de aplicare a acestuia și Criteriilor de contractare a instituțiilor medico-sanitare în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul respectiv*

*3. Compania Națională de Asigurări în Medicină:*

*până la 31 decembrie al 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, în conformitate cu Programul nominalizat și cu Criteriile de contractare a instituțiilor medico-sanitare în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul respectiv. Principiile de bază pentru contractarea prestatorilor de servicii medicale sânt 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 limita mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală aprobate pe anul respectiv. ....”.*

Ceea ce pare a fi problematic în aceste prevederi este că, criteriile de selectare a instituțiilor medico-sanitare urmează să se aprobe anual, adică, eventual, se pot schimba de la an la an, ceea ce nu pare justificat. Bineînțeles, ar putea să se schimbe indicatorii în baza cărora instituțiile vor fi selectate în cadrul sistemului AOAM, dar oare aceasta trebuie să se întâmple anual?!

<sup>8</sup> Pct. 9 din Regulamentul cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 594 din 14 mai 2002.

<sup>9</sup> Hotărârea Guvernului 714 din 06.06.16, MO157-162/10.06.16 art.776

26. Pentru anul 2017, ca de altfel, cu mici excepții, și pentru anul 2016<sup>10</sup>, la capitolul *criterii de contractare* s-a reglementat:

„Criteriile de contractare stabilesc:

- 1) principiile care stau la baza încheierii contractelor cu instituțiile medico-sanitare;
- 2) condițiile de contractare a instituțiilor medico-sanitare;
- 3) *modalitățile de plată pe tipurile de asistență medicală prevăzute de Programul unic;*
- 4) *repartizarea mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe tipuri de asistență medicală pentru achitarea serviciilor medicale;*
- 5) *particularitățile de contractare a tipurilor de asistență medicală prevăzute în Programul unic și a prestatorilor de servicii medicale;*
- 6) *modalitatea de achitare a serviciilor medicale acordate;*
- 7) *procedura negocierilor și soluționare a litigiilor”.*

În contextul subiectului examinat, înțelegem că interesează doar 1) *principiile care stau la baza încheierii contractelor cu instituțiile medico-sanitare* și 2) *condițiile de contractare a instituțiilor medico-sanitare*:

„5. *Contractarea prestatorilor de servicii medicale se face cu respectarea următoarelor principii generale:*

- 1) *alinierea principiilor de contractare la prevederile politicilor naționale în domeniul sănătății;*
- 2) *realizarea echității pentru populația țării în procesul de repartiție a surselor fondului pentru achitarea serviciilor medicale curente, conform necesităților populației;*
- 3) *garantarea accesibilității persoanelor la serviciile medicale incluse în Programul unic, inclusiv prin reducerea rândurilor de așteptare;*
- 4) *asigurarea eficienței și transparenței în utilizarea mijloacelor financiare publice, bazate pe necesitățile populației în servicii medicale, raportate la capacitățile sistemului de sănătate, în limita mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală aprobate pentru anul 2017;*
- 5) *creșterea continuă a calității serviciilor medicale.*

6. *Criteriile de contractare stabilesc condițiile contractării prestatorilor eligibili în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală în funcție de parametrii financiari stabiliți, politicile din domeniul sănătății și prioritățile de sănătate stabilite.*

7. Condițiile generale de eligibilitate a prestatorilor de servicii medicale sunt:

- 1) *instituție medicală acreditată, iar pentru prestatorii privați și licențiată;*
- 2) *Disponibilitatea resurselor umane angajate la locul de bază în instituție pentru profilul/serviciul solicitat pentru contractare, specificat în oferta instituției medicale prezentată la contractare;*

---

<sup>10</sup> Ordinul comun al Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr.1076/720-A din 30 decembrie 2016, Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 20.01.2017, nr. 19-23, art. 68, data intrării în vigoare - 01.01.2017.

Ordinul comun al Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr. 597/405-A din 21.07.2016 privind aprobarea Criteriilor de contractare a instituțiilor medico-sanitare în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2016, Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 29.07.2016, nr. 232-244, art. 1226.



3) *Lipsa condiționării plăților suplimentare în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2016;*

4) *experiența de prestator de servicii medicale, licențiat și/sau acreditat, cu durata de cel puțin 3 ani, cu excepția prestatorilor unici de servicii medicale din Republica Moldova și a instituțiilor medico-sanitare ce acordă asistență medicală primară în conformitate cu actele normative în vigoare ce reglementează practica medicului de familie și asistență medicală specializată de ambulatoriu, pentru persoanele înregistrate la medicul de familie.*

8. Condițiile speciale de contractare a prestatorilor de servicii medicale sunt:

1) *instituțiile medico-sanitare care activează în baza principiului de deservire teritorială a populației și dispun de capacitățile necesare pentru prestarea serviciilor de înaltă performanță, vor asigura prestarea acestor servicii pentru populația înregistrată conform bazei de date a Companiei naționale de Asigurări în Medicină în cadrul aceleiași instituții, reieșind din capacitatea instituției și limitele stabilite în Contractul de prestare a serviciilor medicale cu Compania Națională de Asigurări în Medicină;*

2) *Prestarea serviciilor care nu sunt prestate de alte instituții medicale, care sunt incluse în serviciile acoperite în cadrul asigurărilor obligatorii de asistență medicală conform necesităților populației în servicii medicale, raportate la capacitățile sistemului de sănătate în limita mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală aprobate pe anul respectiv, stabilite de Ministerul Sănătății și Compania Națională de Asigurări în Medicină;*

3) *Lipsa altor prestatori de servicii de acest tip în unitatea teritorială administrativă pentru serviciile solicitate a fi contractate”.*

27. Ambele ordine – și cel pentru anul 2016, și cel pentru anul 2017, au fost publicate în Monitorul Oficial al republicii Moldova, **deci, condiția de transparență a actului normativ a fost respectată.**

28. În partea ce se referă la distribuirea FAOAM între instituțiile contractate, Legiuitorul nu a indicat nici un criteriu, lăsând la latitudinea libertății contractuale. Or, legislația reglementează doar repartizarea pe tipuri de asistență oferită, nu și pe instituții contractate. Astfel, la pct. 12 din Regulamentul cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 594 din 14 mai 2002, este indicat expres - „12. *Volumul și modul de virare a mijloacelor financiare instituțiilor medico-sanitare pentru serviciile medicale prestate persoanelor în cadrul asigurărilor obligatorii de asistență medicală se stabilesc în contractele de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale), încheiate între Companie (agenția teritorială (ramurală)) și instituțiile medico-sanitare.*”.

Excluderea acestei lacune ar putea fi realizată întâi prin instituirea unor norme la nivel de lege referitoare la sumele (nu neapărat cuantumuri fixe, dar eventual în cote procentuale) sau la modul de calculare/stabilire a acestor sume, care se acordă instituțiilor medico-sanitare contractate, cu eventuala delegare Guvernului sau Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (în comun sau nu cu CNAM) a atribuției de stabilire a unor criteriilor de distribuție a mijloacelor FAOAM între instituțiile selectate în sistemul AOAM.

29. Indiferent care ar fi criteriile pe care, în prezent le aplică CNAM la realizarea acestei distribuții de fonduri, aceasta constituie informație publică și trebuie pusă la dispoziția solicitantului, conform Legii privind accesul la informație.

30. Obligativitatea raportării executării bugetelor, modul și periodicitatea de raportare a executării bugetelor, subiecții responsabili de raportare – toate sunt reglementate de Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale.

Reieșind din art. 72 din legea numită distingem obligativitatea CNAM de a întocmi și de a publica rapoarte lunare privind executarea FAOAM. Modul de întocmire și de prezentare a rapoartelor privind executarea FAOAM se stabilește de Ministerul Finanțelor. A se vedea:

*„Articolul 72. Rapoartele periodice privind executarea bugetelor*

*(1) Ministerul Finanțelor, Casa Națională de Asigurări Sociale și Compania Națională de Asigurări în Medicină întocmesc și publică lunar rapoarte privind executarea bugetelor pe care le administrează.*

*(2) Autoritățile executive locale întocmesc și publică rapoarte privind executarea bugetelor locale, în conformitate cu periodicitatea și cerințele stabilite de Legea privind finanțele publice locale.*

*(3) Raportul privind executarea bugetului public național se întocmește și se publică lunar de către Ministerul Finanțelor.*

*(4) Guvernul prezintă Parlamentului raportul semi anual privind executarea bugetului public național și a componentelor acestuia în termenul prevăzut de calendarul bugetar.*

*(5) Modul de întocmire și de prezentare a rapoartelor privind executarea bugetelor componente ale bugetului public național se stabilește de Ministerul Finanțelor.”.*

Totodată, în temeiul art. 73 din Legea finanțelor publice și responsabilităților bugetar-fiscale, CNAM are obligația de a întocmi rapoarte anuale privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, care se prezintă Guvernului, iar ulterior Parlamentului spre aprobare, în termenele prevăzute de calendarul bugetar. Conform art. 73 din lege

*„(1) Rapoartele anuale privind executarea bugetului de stat, a bugetului asigurărilor sociale de stat și a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se întocmesc de administratorii bugetelor respective și se prezintă Guvernului, iar ulterior Parlamentului spre aprobare, în termenele prevăzute de calendarul bugetar.*

*(2) Rapoartele prezentate de Guvern se examinează de către Parlament și se aprobă în termenul prevăzut de calendarul bugetar.*

*(3) Rapoartele anuale privind executarea bugetelor locale pentru anul bugetar încheiat se întocmesc de către autoritățile executive locale și se aprobă de către consiliile locale în termenul prevăzut de calendarul bugetar.*

*(4) Rapoartele anuale privind executarea bugetelor se prezintă în format comparabil cu formatul bugetelor aprobate și cuprind:*

*a) caracteristicile cadrului macroeconomic în anul respectiv, dinamica și tendințele indicatorilor în comparație cu anii precedenți;*

*b) evaluarea implementării măsurilor de politici bugetar-fiscale în raport cu asumările prevăzute în buget, precum și explicații privind eventuale abateri de la limitele macro bugetare pe termen mediu;*

*c) nivelul de executare a veniturilor, a cheltuielilor și a surselor de finanțare în raport cu indicatorii planificați, cu executarea din anul precedent și cu explicarea cauzelor devierilor;*

*d) explicații la modificările bugetare efectuate pe parcursul anului;*

*e) nivelul datoriei de stat/datoriei unităților administrativ-teritoriale în raport cu limitele stabilite;*

*f) nivelul de realizare a performanței în cadrul programelor;*

*g) alte informații relevante.*

(5) *La examinarea și prezentarea în Parlament a rapoartelor anuale privind executarea bugetului de stat, a bugetului asigurărilor sociale de stat și a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală participă autoritățile publice centrale de specialitate, care prezintă rapoarte privind implementarea programelor și performanța realizată în domeniile de competență.*

6) *După aprobarea de către Parlament/consiliile locale, rapoartele anuale se publică în modul și în termenul stabilit de legislație.”.*

Pornind de la art. 2 alin. (2) lit. c), art. 11 și art. 41 din Legea nr. 780 din 27.12.2001 privind actele legislative, hotărârile Parlamentului sunt acte legislative și se publică în Monitorul oficial al Republicii Moldova. Astfel, **atât hotărârea prin care se aprobă raportul, cât și raportul anual privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se publică în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, fapt prin care se asigură și transparența/publicitatea acestuia.**

31. În temeiul normei de la art. 72 alin. (5) din Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale, a fost aprobat Ordinul ministrului finanțelor nr. 216 din 28.12.2015 cu privire la aprobarea Planului de conturi contabile în sistemul bugetar și a Normelor metodologice privind evidența contabilă și raportarea financiară în sistemul bugetar (în vigoare de la 01.01.2016)<sup>11</sup>, prin care a fost abrogate vechile modele de rapoarte și aprobate noile formulare de raportare a executării bugetelor.

Examinând anexele la Ordinul ministrului finanțelor nr. 216 din 28.12.2015, nu am identificat nici un formular separat pentru raportarea anuală și separat pentru raportarea lunară. Acest fapt generează concluzia că formularul este același, diferența fiind doar în perioada de gestiune/raportare. Totodată, studiind rapoartele de pe pagina web oficială a CNAM, observăm că, cel puțin cele publicate după 1 ianuarie 2016, nu corespund vreunui formular aprobat prin Ordinul nr. 216 din 28.12.2015.

În condițiile în care nu am identificat alte ordine ale ministrului finanțelor în vigoare prin care să se aprobe formulare de raportare a executării fondurilor de asigurare obligatorie de asistență medicală, am putea presupune o raportare lunară neconformă a modului de executare a FAOAM.

Soluție în vederea remedierii situației ar fi intervenția Ministerului Finanțelor, eventual a Guvernului sau a Parlamentului, care ar solicita raportarea lunară conformă a executării FAOAM.

32. Autoritățile responsabile să pretindă raportarea sunt Ministerul Finanțelor, Guvernul, Parlamentul.

Totodată, informații financiare, conform rapoartelor (a nu se confunda cu înaintarea cerinței de raportare) pot fi solicitate de către persoanele fizice și juridice, conform Legii privind accesul la informații – a se vedea art. 5 lin. (3) din legea numită:

„(3) *Pot solicita informații oficiale, în condițiile prezentei legi:*

*a) orice cetățean al Republicii Moldova;*

*b) cetățenii altor state, care au domiciliul sau reședința pe teritoriul Republicii Moldova;*

*c) apatrizii stabiliți cu domiciliul sau cu reședință pe teritoriul Republicii Moldova.”.*

---

<sup>11</sup> [Forma Fd-044](#) din anexa nr. 4 la Ordinul ministrului finanțelor nr. 216 din 28.12.2015.

## Generalități:

- Începând cu anul 2016, legislația prevede obligativitatea stabilirii criteriilor de contractare a instituțiilor medico-sanitare în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul respectiv, conform necesităților populației în servicii medicale, raportate la capacitățile sistemului de sănătate, în limita mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.
- Începând cu 2016, CNAM instituie anual criterii de contractare a instituțiilor medico-sanitare în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală.
- Legislația nu prevede o formulă, criterii sau un mecanism de distribuire a FAOAM între instituțiile medico-sanitare contractate.
- CNAM realizează distribuirea FAOAM în baza libertății contractuale.
- Obligația de publicare a rapoartelor lunare și anuale privind executarea FAOAM este respectată.
- Conform celor constatate, rapoartele privind executarea FAOAM publicate pe pagina web (cel puțin cele publicate după 1 ianuarie 2016), nu corespund vreunui formular aprobat prin Ordinul nr. 216 din 28.12.2015

V. Cu referire la „g) expertiza cadrului normativ secundar (în special Ordinul nr. 396/209 din 27.05.2015 privind aprobarea Normelor metodologice cu privire la formarea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) și gestionarea surselor financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală de către instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală; Ordinul nr. 198/86 din 17.03.2014 cu privire la aprobarea formularelor de evidență medicală primară și dărilor de seamă în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală - Formularul nr. 1-16/d), în contextul obligativității asigurării transparenței (publicării Formularul nr. 1-16/d și /sau rapoartelor în baza acestuia etc.) **Identificarea soluțiilor legale posibile ca aceste rapoarte să poată deveni publice.**”

33. Prin Ordin Ministerului Sănătății nr. 205/94 din 19.03.2015 cu privire la modificarea Ordinului MS și CNAM nr. 198/86-A din 17.03.2014 cu privire la aprobarea formularelor de evidență medicală primară și dărilor de seamă în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, Formularul nr. 1-16/d a fost aprobat într-o nouă redacție – anexa nr. 1 la ordin. Acest ordin a fost publicat în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr. 78-83, 2015, art. 587<sup>12</sup>. **Prin urmare problema publicității acestui ordin este soluționată chiar de la începutul aprobării lui.**

34. Anterior expunerii pe marginea prevederilor Ordinului nr. 396/209 din 27.05.2015 privind aprobarea Normelor metodologice cu privire la formarea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) și gestionarea surselor financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală de către instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală și Ordinului nr. 198/86 din 17.03.2014 cu privire la aprobarea formularelor de evidență medicală primară și dărilor de seamă în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, reiterăm că reglementarea regimului informațiilor – publice sau cu accesibilitate limitată – este doar de competența legii. Or, doar informațiile accesibilitatea cărora a fost limitată prin lege, pot fi supuse unor restricții în partea ce vizează accesul la ele. Temei juridic al acestei afirmații este prevederea de la art. 17 din Legea privind accesul la informații, despre care am relevat la începutul prezentei opinii:

<sup>12</sup> <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=369797&lang=1>

*„Articolul 7. Informațiile oficiale cu accesibilitate limitată*

*(1) Exercițarea dreptului de acces la informație poate fi supusă doar restricțiilor reglementate prin lege organică și care corespund necesităților:*

*a) respectării drepturilor și reputației altei persoane;*

*b) protecției securității naționale, ordinii publice, ocrotirii sănătății sau protecției moralei societății.*

*(2) În conformitate cu alineatul (1) al prezentului articol, accesul la informațiile oficiale nu poate fi îngrădit, cu excepția:*

*a) informațiilor atribuite la secret de stat, reglementate prin lege organică, a căror divulgare neautorizată sau pierdere poate aduce atingere intereselor și/sau securității Republicii Moldova;*

*b) informațiilor confidențiale din domeniul afacerilor, prezentate instituțiilor publice cu titlu de confidențialitate, reglementate de legislația privind secretul comercial, și care țin de producție, tehnologie, administrare, finanțe, de altă activitate a vieții economice, a căror divulgare (transmitere, scurgere) poate atinge interesele întreprinzătorilor;*

*c) informațiilor cu caracter personal, a căror divulgare este considerată drept o imixtiune în viața privată a persoanei, protejată de legislația privind protecția datelor cu caracter personal;*

*d) informațiilor ce țin de activitatea operativă și de urmărire penală a organelor de resort, dar numai în cazurile în care divulgarea acestor informații ar putea prejudicia urmărirea penală, interveni în desfășurarea unui proces de judecată, lipsi persoana de dreptul la o judecare corectă și imparțială a cazului său, ori ar pune în pericol viața sau securitatea fizică a oricărei persoane - aspecte reglementate de legislație;*

*e) informațiilor ce reflectă rezultatele finale sau intermediare ale unor investigații științifice și tehnice și a căror divulgare privează autorii investigațiilor de prioritatea de publicare sau influențează negativ exercitarea altor drepturi protejate prin lege.”*

**Respectiv, instituirea vreunei restricții de accesare a informațiilor oficiale printr-un act normativ subordonat legilor organice este ilegală.**

35. Revenind la ordinele numite supra, observăm că nici o prevedere a acestora nu restricționează accesul la vreuna din informațiile despre care acestea statuează, așa cum nici o prevedere nu indică asupra difuzării, publicării informațiilor respective, ceea ce, de asemenea, nu este de competența actelor normative subordonate legii organice.

36. Ambele ordine au fost publicate în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, respectiv, respectă condiția transparenței.

37. În partea ce se referă la darea de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) din mijloacele FAOAM, conform formularului 1-16/d, la pct. 33 din Normele metodologice cu privire la formarea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) și gestionarea surselor financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală de către instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, este reglementat că aceasta se prezintă CNAM (agenției teritoriale).

Această prevedere este prevăzută în calitate de obligație a instituției medico-sanitare contractate, în Contractul-tip de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 636 din 18 decembrie 2002 – „să prezinte Companiei pentru coordonare și aprobare, în termen de 10 zile lucrătoare din data semnării Contractului, devizul de venituri și cheltuieli din mijloacele

*fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală (business-plan), precum și modificările introduse în acesta, în cazul încheierii unor acorduri adiționale la Contract;”.*

**Prin urmare, constatăm că norma din ordin este în corespundere cu prevederile unui act normativ superior.**

38. Totodată, reiterăm, informațiile privind executarea, gestiunea FAOAM sunt informații publice, respectiv, deținătorii acestor informații – CNAM și instituțiile medico-sanitare contractate – în temeiul Legii privind accesul la informații, trebuie să pună la dispoziția solicitantului informațiile în cauză. Refuzul de a oferi accesul la informațiile oficiale publice poate fi contestat în instanța de judecată – art. 21 din Legea privind accesul la informație:

*„Articolul 21. Dispoziții generale privind apărarea dreptului de acces la informație*

*(1) Persoana care se consideră lezată într-un drept sau interes legitim de către furnizorul de informații poate ataca acțiunile acestuia atât pe cale extrajudiciară, cât și direct în instanța de contencios administrativ competentă.*

*(2) Persoana, de asemenea, se poate adresa pentru apărarea drepturilor și intereselor sale legitime Avocatului Poporului.*

*(3) Persoana care se consideră lezată într-un drept sau interes legitim poate ataca orice acțiune sau inacțiune a persoanei responsabile pentru primirea și examinarea cererilor de acces la informații, dar în special cu privire la:*

*a) refuzul neîntemeiat de a primi și înregistra cererea;*

*b) refuzul de a asigura accesul liber și necondiționat la registrele publice aflate la dispoziția furnizorului de informații;*

*c) încălcarea termenelor și procedurii de soluționare a cererii de acces la informație;*

*d) neprezentarea sau prezentarea necorespunzătoare a informațiilor solicitate;*

*e) refuzul neîntemeiat de a prezenta informațiile solicitate;*

*f) atribuirea neîntemeiată a informației la categoria informațiilor care conțin secrete de stat, secrete comerciale sau la categoria altor informații oficiale cu accesibilitate limitată;*

*g) secretizarea neîntemeiată a unor informații;*

*h) stabilirea plății și mărimii acesteia pentru informațiile furnizate;*

*i) cauzarea unor prejudicii materiale și/sau morale prin acțiunile ilegale ale furnizorului de informații.”.*

**Generalități:**

**Actele normative care instituie reguli de raportare a modului de executarea și raportarea bugetelor sunt publicate, deci corespund rigorilor transparenței decizionale.**

## **RECOMANDĂRI**

39. O soluție fermă în vederea asigurării transparenței ample a executării FAOAM, ar fi completarea cadrului legislativ, în cazul dat - Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală și Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale – cu prevederi care ar reglementa în mod imperativ:

1) obligația de publicare a tuturor informațiilor referitoare la:

- mijloacele financiare din FAOAM (rapoartele lunare, anuale de executare a FAOAM);

- serviciile medicale prestate din contul FAOAM (totalitatea serviciilor medicale acordate din contul FAOAM, raportarea serviciilor prestate per fiecare instituție contractat și costul fiecărui serviciu);
  - alte date pe care instituția medico-sanitară contractată este obligată să le prezinte CNAM;
  - datele pe care CNAM are obligația de a le verifica, conform contractului de acordare a asistenței medicale;
  - însuși contractul încheiat între CNAM și instituția medico-sanitară contractată;
- 2) modul de distribuire a FAOAM între instituțiile contractate în cadrul sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală;
  - 3) obligația de publicare a rapoartelor financiare ale instituțiilor medico-sanitare publice și private antrenate în sistemul de asigurare obligatorie de asistență medicale, cel puțin în partea ce se referă la modul de administrare a FAOAM distribuite în gestiune.

Stabilirea unei astfel de obligații la nivel de lege ar fi o soluție corectă din punct de vedere legal, dar va fi și o soluție care nu va lăsa loc de interpretări și abordări arbitrare pentru fiecare dintre subiecții implicați în procesele de implementare a legii (Guvern, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, CNAM , instituții medico-sanitare contractate).

Av. Oleg EFRIM

Managing Partner  
**Efrim, Roșca și Asociații**