

**SINTEZA**

**obiecțiilor și propunerilor/recomandărilor la proiectul de Ordin comun al MSMPS și CNAM nr.653/205-A din 24.05.2018 privind aprobarea Normelor metodologice cu privire la elaborarea și aprobarea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) și gestionarea mijloacelor financiare provenite din fondurile AOAM de către instituțiile medico-sanitare încadrate în sistemul AOAM**

Participantul la consultare publică	Conținutul obiecției/ propunerii (recomandării)	Argumentarea autorului proiectului
<p align="center"><b>Uniunea Instituțiilor Medico-Sanitare Private</b></p>	<p>În pct.7 al Normelor metodologice în special în ceea ce privește sintagma („alte venituri” neprevăzute de contract), care are un caracter ambiguu respectiv aduce atingere principiilor impactului de reglementare a activității de întreprinzător. Prin urmare, reieșind din faptul că aceste norme metodologice prevăd doar planificarea aferentă FAOAM se propune fie a prevedea exhaustiv, care sunt aceste alte venituri, sau a introduce în final sintagma „realizate din folosința/administrarea/deținerea mijloacelor financiare parte a FAOAM”.</p>	<p>Dat fiind faptul că, Devizul de venituri și cheltuieli (business-plan) reglementează nemijlocit planificarea și gestionarea mijloacelor financiare provenite din fondurile AOAM, considerăm neîntemeiată propunerea de completare a pct.7 cu sintagma propusă.</p>
	<p>În pct.9 sintagma „pe articole de cheltuieli” trebuie elucidată pe ce articole de cheltuieli, pentru care au fost prognozate în anul anterior sau pentru oricare articole de cheltuieli aferente serviciilor medicale prestate în cadrul AOAM. în cazul în care valabilă este ipoteza a doua, de explicat cum corelează această prevedere cu prevederile pct.82 al Criteriilor de contractare pentru anul 2020.</p>	<p><b>Acceptat parțial.</b> La decizia prestatorului de servicii medicale soldurile mijloacelor bănești formate la conturile bancare/trezoreriale la finele anului de gestiune, pot fi repartizate în Deviz pe anul current pe aceleași articole de cheltuieli care au fost în anul anterior sau pentru oricare articol de cheltuieli utilizate în scopul realizării Programului unic. Totodată, alineatul doi al acestui punct a fost expus în redacție nouă, cu următorul cuprins: „Mijloacele respective pot fi repartizate în deviz pe articole de cheltuieli în anul gestionat <b>pe același tip de asistență medicală</b> contractat, prioritar fiind acoperirea datoriilor.” Menționăm, că prevederile pct.82 al Criteriilor de contractare pentru anul 2020 prevăd situații de utilizare arbitrară a mijloacelor financiare de la un tip de asistență medicală contractat de CNAM la altul pe parcursul anului de gestiune, cu condiția restituirii acestor mijloace financiare până la finele perioadei de raportare pe parcursul anului respectiv de gestiune. În cazul nerestituirii mijloacelor financiare acestea se consideră dezafectate.</p>
	<p>La pct.11.4 se propune a se indica „datoriilor cu termenul de scadență expirat” - pentru ca la sfârșitul fiecărei perioade de raportare (semestru și an), în orice IMS se formează datorii la anumite conturi, inclusiv din mijloacele FAOAM, însă acestea sunt datorii care vor fi achitate în următoarea perioadă (în special impozite sau salarii). Din cauza acestor „datorii” actualmente nu se permite efectuarea plăților pentru procurarea imobilizărilor necorporale și mijloacelor fixe și pentru reparație capitală.</p>	<p><b>Nu se acceptă.</b> Administrarea/gestiunea eficientă a datoriilor este responsabilitatea directă a managementului prestatorului de servicii medicale. În rezultatul examinării Devizelor de venituri și cheltuieli și a dărilor de seamă despre îndeplinirea acestora, se atestă că în mare parte prestatorii de servicii medicale înregistrează datorii, <b>inclusiv istorice</b>, și nu dispun de o bună capacitate de plată pentru onorarea condițiilor contractuale față de operatorii economici. Totodată, în cazul în care, prestatorii de servicii medicale dispun de mijloace financiare nerepartizate, <b>după acoperirea cheltuielilor prioritare și datoriilor</b>, acestea pot fi planificate în Deviz pentru procurarea imobilizărilor necorporale și mijloacelor fixe, inclusiv - pentru reparații capitale. Astfel, prevederile respective din Norme sunt justificate.</p>
	<p>În pct.30 în ceea ce privește „planificare proporțională pe parcursul anului” se poate propune a introduce modificări și anume de a „aplica coeficienți de corectare la planificarea proporțională”. Acest fapt ar permite pe parcursul anului reieșind din faptul că cererea de asistență medicală este un element</p>	<p><b>Nu se acceptă</b>, deoarece această normă este prevăzută și în pct.3.1. din Contract de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul AOAM încheiat cu CNAM, ceea ce detonă imposibilitatea excluderii „planificării proporționale pe parcursul anului” de către Prestator a volumului de serviciiilor</p>

	<p>planificat de a modifica volumul și spectrul de servicii medicale dintr-o perioada de raportare lună/trimestru) într-o altă perioadă fără abrogări/condiționări suplimentare, care într-un final ar duce la evitarea situațiilor de neacceptare de către CNAM spre achitare a supravolumului de servicii medicale prestat în afara „planificării direct proporționale” în cadrul unei perioade de raportare/prestare.</p>	<p>medicale contractat din fondurile AOAM. Totuși pentru a nu permite pluralizarea normei, prevederile pct.30 au fost excluse din Normele metodologice. În acest context, menționăm că, Devizul de venituri și cheltuieli reflectă suma veniturilor provenite din fondurile AOAM, conform Contractului și cheltuielile repartizate conform direcțiilor de utilizare a acestora <b>pentru anul de gestiune</b>. Totodată, în conformitate cu prevederile Contractului prenotat, Prestatorul se obligă să acorde persoanelor asigurate asistență medicală calificată și de calitate, în volumul prevăzut în Programul Unic al AOAM și în Contract, iar CNAM se obligă să achite Prestatorului cheltuielile suportate pentru acordarea serviciilor medicale persoanelor asigurate, conform dărilor de seamă <b>și în limita sumei prevăzute de Contract</b>. În același timp, conform pct.4.6. din Contract, volumul anual de servicii medicale achitat din fondurile de AOAM poate fi revăzut în partea majorării sau micșorării lui <b>în dependență de activitatea Prestatorului și a posibilităților financiare ale Companiei</b>.</p>
--	--	---

Director general



Angela BELOBROV