

LEGEA **fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2026**

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Art.1. – Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2026 se aprobă la venituri în sumă de 18832275,8 mii de lei și la cheltuieli în sumă de 19217484,8 mii de lei, cu un deficit de 385209,0 mii lei.

Art.2. – Indicatorii generali și sursele de finanțare ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se prezintă în anexa nr. 1, componența veniturilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se prezintă în anexa nr. 1.1, iar sinteza fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe cheltuieli se prezintă în anexa nr. 1.2.

Art.3. – Programele de cheltuieli ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se prezintă în anexa nr.2.

Art.4. – (1) Prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, calculată pentru categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr. 1 la Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, se stabilește în mărime de 9,0%.

(2) Prin derogare de la prevederile art. 17 alin. (4) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă calculată pentru categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală se stabilește în mărime de 12636 de lei.

(3) Pentru persoanele fizice prevăzute la pct. 1, 3 și 4 din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, cu excepția nomazilor digitali, care achită prima în termenul stabilit la art. 22 alin.(1) din legea menționată, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă se stabilește în cuantum de 2527 lei, dacă acestea nu fac parte concomitent din categoriile de plătitori prevăzute la pct. 2 și 2¹ din anexa nr. 2 la legea menționată.

(4) Pentru persoanele fizice prevăzute la pct. 2 și 2¹ din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, care achită prima în termenul stabilit la art. 22 alin. (1) din legea menționată, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă se stabilește în cuantum de 5686 lei.

(5) Cetățenii Republicii Moldova care nu fac parte din categoriile de plătitori prevăzute de Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală și care, după termenul stabilit la art. 22 alin. (1) din legea menționată, fac dovada aflării peste hotarele Republicii Moldova o perioadă mai mare de 183 de zile calendaristice în cursul anului bugetar obțin statutul de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală după achitarea integrală a primei de asigurare în cuantumul stabilit la alin. (2).

(6) Nomazii digitali obțin statutul de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală după achitarea integrală a primei de asigurare în cuantumul stabilit la alin. (2).

Art.5. – Prin derogare de la prevederile art. 6 alin. (3) lit. a) și art. 10 alin. (2) lit. d) și alin. (3) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, în cazul persoanelor care nu dețin un număr de identificare de stat (IDNP) se prezintă, pe suport de hârtie, agențiilor teritoriale ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, informații privind:

a) raporturile de muncă pentru stabilirea drepturilor sociale și medicale, potrivit formei și modului aprobate de Ministerul Finanțelor, de către angajatori, în termen de până la 10 zile lucrătoare de la data angajării sau modificării/încetării raporturilor de muncă, emiterii ordinului de acordare a concediului pentru îngrijirea copilului sau a concediului paternal;

b) înregistrarea și radierea persoanei de către instituțiile abilitate de ținerea evidenței nominale a categoriilor de persoane asigurate de Guvern, în/din listele de evidență nominală a persoanelor neangajate, asigurate de Guvern, conform modelului aprobat de către Compania Națională de Asigurări în Medicină.

Art. 6. – (1) Mijloacele financiare acumulate în contul unic al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, inclusiv cele care depășesc veniturile anuale aprobate, precum și sumele penalităților și sancțiunilor pecuniare, cu excepția sumelor cu destinație specială, se repartizează în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală conform cotelor procentuale stabilite de legislație.

(2) După atingerea plafoanelor de cheltuieli prevăzute pentru fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală, fondul măsurilor de profilaxie, fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale și pentru fondul de administrare al sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală, mijloacele financiare acumulate se transferă integral către fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (fondul de bază).

(3) Mijloacele financiare ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală temporar disponibile, inclusiv soldul la începutul anului bugetar, pot fi utilizate pe parcursul anului bugetar pentru acoperirea decalajului temporar de casă, urmând a fi restabilite până la sfârșitul anului.

Art.7. - În fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, și anume în Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale, se aprobă alocații în sumă de 240 209,0 mii lei, pentru efectuarea reparațiilor capitale ale sediilor IMSP Institutul de Medicină Urgentă, IMSP Institutul de Cardiologie,

IMSP Institutul Mamei și Copilului, IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga” și IMSP Institutul Oncologic.

Art.8. – Prin derogare de la anexa nr. 2, în cazul necesității de a redistribui mijloacele financiare între subprogramele fondului pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (fondul de bază) pe parcursul anului, aceasta poate fi efectuată prin decizia Consiliului de administrație al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, fără modificarea prezentei legi, în limita a 2% din suma anuală a fondului de bază.

Art.9 – Banca care deservește conturile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală plătește dobânda aferentă soldurilor conturilor, a cărei mărime este stabilită prin contract, dar care nu va fi sub rata medie ponderată a dobânzii din sistemul bancar la depozitele atrase de bănci pe termen de până la o lună, calculată din ratele medii disponibile pentru ultimele 3 luni. Această dobândă se transferă lunar la contul unic al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

Art.10. – (1) Comisioanele pentru serviciile de încasare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoanele care se asigură în mod individual la fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, se achită de la bugetul de stat pe bază de contract încheiat de către Ministerul Finanțelor cu prestatorii de servicii de plată.

(2) Comisioanele specificate la alin. (1) vor fi restituite bugetului de stat de la fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, în baza contractului încheiat între Ministerul Finanțelor și Compania Națională de Asigurări în Medicină.

Art.11. Prezenta lege intră în vigoare la 1 ianuarie 2026.

PREȘEDINTELE PARLAMENTULUI

**Indicatorii generali și sursele de finanțare ale fondurilor
asigurării obligatorii de asistență medicală**

Denumirea	Codul	Suma, mii lei
I. Venituri, total	1	18832275,8
inclusiv transferuri de la bugetul de stat		7686875,8
II. Cheltuieli, total	2+3	19217484,8
III. Sold bugetar	1-(2+3)	-385209,0
IV. Surse de finanțare, total	9	385209,0
Sold de mijloace bănești la începutul perioadei	91	2224223,8
Sold de mijloace bănești la sfârșitul perioadei	93	1839014,8

**Componența veniturilor fondurilor asigurării obligatorii
de asistență medicală**

Denumirea	Codul	Suma, mii lei
Venituri, total	1	18832275,8
Contribuții și prime de asigurare obligatorie	12	10859830,0
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală	122	10859830,0
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de către angajați	1221	10474895,0
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoane fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova	1222	384935,0
Alte venituri	14	285570,0
dintre care		
donatii voluntare din surse externe		9402,0
Transferuri primite în cadrul bugetului public național	19	7686875,8
Transferuri primite în cadrul bugetului consolidat central	192	7686875,8
Transferuri între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	1922	7686875,8

Transferuri curente primite cu destinație specială între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	19221	185445,4
Transferuri curente primite cu destinație generală între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	19223	7501430,4

Anexa nr.1.2

Sinteza fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe cheltuieli

Denumirea	Suma, mii lei
Cheltuieli, total	19217484,8
inclusiv:	
1. Fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (fondul de bază)	18664334,8
2. Fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală	10000,0
3. Fondul măsurilor de profilaxie	70000,0
4. Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale	340209,0
5. Fondul de administrare al sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală	132941,0

Anexa nr.2

Programele de cheltuieli ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală

Denumirea	Cod P2	Suma, mii lei
Cheltuieli, total		19217484,8
inclusiv:		
Programul „Sănătatea publică și servicii medicale”	80 00	19217484,8
Subprogramul „Administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală”	80 02	132941,0
Subprogramul „Asistența medicală primară”	80 05	3907316,1
Subprogramul „Asistența medicală specializată de ambulatoriu”	80 06	1742842,9
Subprogramul „Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu”	80 08	39088,8
Subprogramul „Asistența medicală urgentă prespitalicească”	80 09	2011025,6

Subprogramul „Asistența medicală spitalicească”	80 10	8988710,0
Subprogramul „Servicii medicale de înaltă performanță”	80 11	428474,0
Subprogramul “Servicii de îngrijire paliativă”	80 15	110146,0
Subprogramul „Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală”	80 17	10000,0
Subprogramul „Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății”	80 18	70000,0
Subprogramul „Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor în domeniul ocrotirii sănătății”	80 19	340209,0
Subprogramul „Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale”	80 22	1436731,4

NOTĂ INFORMATIVĂ
la proiectul legii fondurilor asigurării obligatorii
de asistență medicală pe anul 2026

I. Introducere

Proiectul legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2026 este elaborat în baza:

- Strategiei Naționale de Dezvoltare „Moldova Europeană 2030”;
- Strategiei Naționale de Sănătate „Sănătatea 2030”;
- Acordului de Asociere dintre Republica Moldova și Uniunea Europeană;
- Legii nr.1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, cu modificările și completările ulterioare;
- Legii nr.1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală;
- Legii finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale nr.181/2014;
- Hotărârii Guvernului nr.260/2025 cu privire la aprobarea Agendei de reforme aferente Planului de creștere al Republicii Moldova pentru anii 2025-2027;
- Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.594/2002;
- Cadrului bugetar pe termen mediu prognozat pentru anii 2026-2028;
- Altor acte normative.

Ca structură proiectul de lege cuprinde textul legii, care conține 11 articole și 4 anexe, după cum urmează:

- anexa nr.1 - Indicatorii generali și sursele de finanțare ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală;
- anexa nr.1.1 - Componenta veniturilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală;
- anexa nr.1.2 - Sinteza fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe cheltuieli;
- anexa nr. 2 - Programele de cheltuieli ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

De asemenea, proiectul de lege este însoțit de Nota informativă și alt material analitic adițional, destinat facilitării procesului de examinare și promovare a acestuia în Guvern și Parlament.

Prezentul proiect de lege se bazează pe următoarele prognoze macroeconomice și fiscale estimate pentru anul 2026:

- fondul de remunerare a muncii – 130,2 mild. lei;
- produsul intern brut nominal – 377,2 mild. lei;
- mărimea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și alte recompense – 9%;
- mărimea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitată de persoane fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova – 12 636,0 lei.

II. Estimările fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2026

Parametrii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2026 se estimează la partea de venituri în sumă de 18832275,8 mii de lei și la cheltuieli în sumă de 19 217 484,8 mii de lei, cu un deficit de 385 209,0 mii lei.

Estimările veniturilor, cheltuielilor și soldului bugetar ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anii 2024-2026, se prezintă în următorul tabel:

	2024 executat	2025 aprobat	2025 precizat	2026 proiect	mii lei		Devieri proiect 2026 / 2025	
					aprobat		precizat	
					(+/-)	%	(+/-)	%
Veniturile FAOAM	15928764,2	17391470,7	17590985,0	18832275,8	1440805,1	8,3	1241290,8	7,1
<i>ponderea în PIB, %</i>	4,9	5,0	5,0	5,0				
Cheltuielile FAOAM	15849887,2	17391470,7	17590985,0	19217484,8	1826014,1	10,5	1626499,8	9,2
<i>ponderea în PIB, %</i>	4,9	5,0	5,0	5,1				
Soldul bugetar al FAOAM	78877,0	0,0	0,0	-385209,0	-385209,0		-385209,0	
<i>PIB informativ (mil.lei)</i>	322600,0	348400,0	349200,0	377200,0				

Pentru anul 2026, veniturile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală vor crește cu 1 440 805,1 mii lei sau cu 8,3%, dar cheltuielile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se preconizează cu 1 826 014,1 mii lei sau (+10,5%) mai mult față de aprobat 2025.

În comparație cu volumul veniturilor și cheltuielilor precizate pe parcursul anului 2025 veniturile și cheltuielile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală prognozate pentru anul 2026 sunt în creștere cu 1 241 290,8 mii lei (+7,1%) și respectiv cu 1 626 499,8 mii lei (+9,2%).

❖ Veniturile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală

Pentru anul 2026, acumularea veniturilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se preconizează în sumă de **18 832 275,8 mii lei**, cu o creștere față de aprobat 2025 cu 1 440 805,1 mii lei sau (+8,3%) și cu 1 241 290,8 mii lei sau (+7,1%) față de precizat 2025. Ponderea veniturilor FAOAM în raport cu PIB se estimează la nivel de 5,0%.

Din suma totală a veniturilor FAOAM, veniturile proprii, inclusiv donațiile din surse externe vor constitui 11 145 400,0 mii lei sau 59,2% și transferurile de la bugetul de stat – 7 686 875,8 mii lei sau 40,8%.

În structură, veniturile FAOAM pentru anul 2026 se prezintă după cum urmează:

➤ **Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de angajați** vor constitui **10 474 895,0 mii lei**, ceea ce reprezintă o creștere comparativ cu suma aprobată pentru anul 2025 cu 884 320,2 mii lei (+ 9,2%). Cuantumul primelor în cotă procentuală a fost

estimat reieșind din fondul impozabil de remunerare a muncii prognozat pentru anul 2026 în mărime de 116 387 722,0 mii lei multiplicat cu 9% (prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense).

➤ **Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă** achitate de persoanele fizice vor constitui **384 935,0 mii lei**, cu 153 509,8 mii lei sau cu 66,3% mai mult comparativ cu aprobat 2025, și cu 32 085,0 mii lei (+9,1%) mai mult față de suma precizată pentru anul 2025. Volumul veniturilor în cauză a fost estimat în bază numărului prognozat al plătitorilor primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual conform anexei nr.2 la Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală și prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă. Conform prevederilor art.17 alin.(4) din Legea nr.1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, mărimea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă ar urma să constituie 18 792 lei [17 400,0 lei (salariul nominal mediu lunar) x 12 (luni) x 9,0%]. Concomitent, axându-ne pe situația economico-financiară și, respectiv, posibilitățile financiare reduse ale unor categorii de populație, se prevede menținerea, prin derogare de la prevederile legale, a *primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă* în cuantum de 12 636 lei, precum și a facilităților la achitarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă prevăzute în proiectul de lege.

Astfel, pentru anul 2026 se vor păstra reduceri la plata primei de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă după cum urmează: pentru persoanele fizice prevăzute la pct. 1, 3 și 4 din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, cu excepția nomazilor digitali, care achită prima în termenul stabilit la art. 22 alin.(1) din legea menționată, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă se stabilește în cuantum de 2 527 lei, cu reducere de 80%; pentru persoanele prevăzute la pct. 2 și 2' din anexa menționată reducerea se preconizează 55%, respectiv costul primei va constitui 5 686,0 lei.

Pentru anul 2026 se prognozează achitarea primei în sumă fixă de 145 546 de persoane fizice.

➤ **Alte venituri** (cota din impozitul unic perceput de la rezidenții parcurilor IT, donații din surse externe, dobânzi, amenzi și alte încasări) vor însuma în anul 2026 - **285 570,0 mii lei**, cu 44 233,7 mii lei sau 18,3% mai mult comparativ cu aprobat 2025. Din suma totală planificată la alte venituri, 261 408,0 mii lei sau 99,1% vor constitui primele de asigurare obligatorie de asistență medicală acumulate din defalcările impozitului unic perceput de la rezidenții parcurilor IT, 9 402,0 mii lei - donații de la Organizația Internațională pentru Migrație (OIM), Fondul Națiunilor Unite pentru Copii și Fondul Națiunilor Unite pentru Populație și 14 760,0 mii lei - încasări din dobânzi, amenzi și alte venituri.

➤ **Transferurile din bugetul de stat în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală** vor constitui în anul 2026 – **7 686 875,8 mii lei**, din care:

- 7 501 260,4 mii lei - transferuri pentru asigurarea categoriilor de persoane neangajate, prevăzute la art. 4 alin. (4) din Legea nr.1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală;

○ 170,0 mii lei - transferuri pentru compensarea veniturilor ratate, conform art.3 din Legea nr.39-XVI din 2 martie 2006 achitate pentru deținătorii de terenuri agricole situate după traseul Rîbnița – Tiraspol;

○ 161 645,4 mii lei - transferuri pentru realizarea programelor naționale de ocrotire a sănătății întru asigurarea bolnavilor cu diabet zaharat cu preparate antidiabetice injectabile și orale, inclusiv analogii de insulină;

○ 23 800,0 mii lei – transferuri de la bugetul de stat pentru implementarea acțiunilor din Agenda de reforme aferentă Planului de creștere al RM pentru anii 2025-2027 (HG nr.260/2025).

❖ **Cheltuielile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală**

Cheltuielile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2026 se prevăd în sumă de **19 217 484,8 mii lei**, cu o creștere față de aprobat 2025 cu 1 826 014,1 mii lei sau (+10,5%) și cu 1 626 499,8 mii lei sau (+9,2%) față de rectificat 2025. Ponderea cheltuielilor FAOAM în raport cu PIB se estimează la nivel de 5,1%.

La estimarea cheltuielilor FAOAM pe anul 2026 s-a ținut cont de legislația în vigoare și prioritățile stabilite pentru acordarea serviciilor medicale necesare populației raportate la capacitățile sistemului de sănătate, precum sunt:

- ✓ asigurarea compensării medicamentelor și unor tipuri de dispozitive medicale, inclusiv lărgirea listei și spectrului acestora;
- ✓ acoperirea cheltuielilor pentru serviciile medicale la nivel de asistență medicală de ambulator în contextul extinderii spectrului și volumului de servicii contractat, inclusiv paraclinice;
- ✓ procurarea serviciilor de îngrijiri paliative, inclusiv prestate de echipele multidisciplinare la domiciliu;
- ✓ procurarea serviciilor medicale neurologice (AVC) și cardiologice (SCA) din cadrul instituțiilor medico-sanitare desemnate pentru acordarea asistenței medicale pacienților cu AVC și SCA;
- ✓ procurarea serviciilor de reabilitare a pacienților post AVC și SCA;
- ✓ procurarea serviciilor medicale aferente tratamentului medical oncologic, inclusiv chimioterapie, radioterapie și tratamentul hematologic în condiții de staționar și ambulator;
- ✓ acoperirea cheltuielilor pentru proteze individuale și consumabile costisitoare necesare pentru reabilitarea chirurgicală și protetică a pacienților cu tumori maligne și benigne;
- ✓ procurarea serviciilor de protezare a articulațiilor mari și tratament operator pentru cataractă, în vederea diminuării numărului de pacienți incluși în listele de așteptare;
- ✓ acoperirea cheltuielilor pentru prestarea serviciilor de intervenție timpurie la copii;
- ✓ acoperirea cheltuielilor necesare activității unităților de primire urgențe și camerelor de gardă din cadrul instituțiilor medicale;
- ✓ asigurarea măsurilor de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire;
- ✓ asigurarea dezvoltării și modernizării prestatorilor publici de servicii medicale;
- ✓ acoperirea altor cheltuieli strict necesare pentru lărgirea accesului persoanelor asigurate la servicii medicale și asigurarea bunei funcționări a prestatorilor de servicii medicale în scopul acordării asistenței medicale oportune și calitative populației, etc.

➤ **Fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice** (fondul de bază) pentru anul 2026 se preconizează în volum de **18 664 334,8 mii lei** (99,3% din veniturile prognozate ale FAOAM cu excepția celor cu destinație specială) sau cu 1 562 805,1 mii lei (+9,1 %), mai mult comparativ cu suma aprobată pentru anul 2025 și cu 1 373 290,8 mii lei (+7,9%) față de suma precizată pentru anul 2025.

În aspect de subprograme, fondul dat se repartizează după cum urmează:

▪ **Subprogramul „Asistența medicală primară”**, destinat prestării serviciilor medicale de către instituțiile medico-sanitare în baza principiului medicinei de familie, precum și a serviciilor medicale comunitare va constitui **3 907 316,1 mii lei**, cu o creștere de 483 938,6 mii lei sau +14,1% față de bugetul aprobat pe anul 2025, din care:

○ **150 000,0 mii lei** – în scopul asigurării serviciilor medicale paraclinice la nivel de asistență medicală primară;

○ **113 892,0 mii lei** - pentru activitatea Centrelor de sănătate prietenoase tinerilor și Centrelor comunitare de sănătate mintală în cadrul asistenței medicale primare conform prevederilor Programului unic, inclusiv prin redistribuire de la subprogramul „Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu”;

○ **80 000,0 mii lei** - pentru serviciile acordate în cadrul asistenței medicale primare de către Serviciul ftiziopneumologic, inclusiv serviciile paraclinice conform prevederilor Programului unic al AOAM, și circularei MS nr.13/2134 din 10.07.2025, precum și în scopul acoperirii cheltuielilor pentru alimentație și transport public de la/la domiciliu pentru tratamentul bolnavilor de tuberculoză, care sunt redirecționate de la subprogramul de cheltuieli „Asistența medicală specializată de ambulator”;

○ **10 000,0 mii lei** - pentru acoperirea cheltuielilor de personal medicilor rezidenți din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, conform HG privind aprobarea Regulamentului de organizare și realizare a studiilor de rezidențiat nr.875/2022;

○ **3 382,6 mii lei** – pentru acordarea serviciilor medicale persoanelor refugiate din Ucraina conform actelor normative corespunzătoare;

○ **126 664,0 mii lei** - pentru acoperirea cheltuielilor necesare activității instituțiilor medico-sanitare, precum și pentru prevenirea, depistarea precoce, supravegherea și tratamentul maladiilor populației asigurate și neasigurate, inclusiv prin sporirea accesului la servicii medicale conform Programului unic. Creșterile date vor sta la baza revizuirii, în sensul majorării pentru anul 2026 a tarifului „per capita”, achitat de CNAM pentru asistența medicală primară acordată de către medicii de familie în cazul maladiilor și stărilor prevăzute în Programul unic al AOAM și în conformitate cu alte norme aferente contractării prestatorilor de servicii medicale în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală.

▪ **Subprogramul „Asistența medicală specializată de ambulatoriu”** se realizează de către prestatorii de servicii medicale care prestează asistență medicală specializată de ambulatoriu, inclusiv stomatologică în conformitate cu prevederile Programului unic al AOAM. Pentru acest subprogram sunt prevăzute mijloace în sumă de **1 742 842,9 mii lei**, cu **95 330,1 mii lei** sau cu +5,8% mai mult față de nivelul aprobat pentru anul 2025, dintre care:

○ **27 155,6 mii lei** - suplimentarea medicamentelor costisitoare în tratament în cadrul staționarului de zi a IMSP corespunzătoare;

○ **20 000,0 mii lei** - pentru sporirea accesului populației la serviciile medicale de dializă;

○ **128 174,5 mii lei** - sporirea accesului populației la asistență medicală de ambulator, inclusiv la serviciile medicale paraclinice;

○ (- **80 000,0 mii lei**) - redirectionarea volumului de mijloace financiare corespunzător pentru acordarea serviciilor de către Serviciul ftiziopneumologic, inclusiv serviciilor paraclinice, precum și în scopul acoperirii cheltuielilor pentru alimentație și transport public de la/la domiciliu pentru tratamentul bolnavilor de tuberculoză, către subprogramul „Asistența medicală primară”, conform prevederilor Programului unic.

Creșterea cheltuielilor menționate vor sta la baza revizuirii bugetelor și tarifelor „per capita” în sensul acoperiri justificate pentru anul 2026 a costurilor suportate de instituțiile medico-sanitare pentru prestarea serviciilor medicale date populației în conformitate cu Programul unic al AOAM și prevederile Criteriilor de contractare a prestatorilor de servicii medicale în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală.

■ ***Subprogramul „Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu”.***

Mijloacele financiare alocate pentru anul 2026 subprogramului dat sunt destinate serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu acordate de prestatorii autorizați și contractați de CNAM în cazul maladiilor cronice în stadiu avansat (consecințe ale ictusului cerebral, maladii în fază terminală, fracturi de col femural etc.) și/sau după intervenții chirurgicale complexe, conform recomandărilor medicului de familie și medicului specialist de profil.

Astfel, în scopurile enunțate, pentru anul 2026, sunt prevăzute mijloace financiare în sumă de **39 088,8 mii lei**, cu o diminuare de 107 973,4 mii lei față de suma aprobată pentru anul 2025.

Diminuarea în cauză este condiționată de redistribuirea mijloacelor financiare în sumă de 111 858,4 mii lei de la *subprogramul „Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu”* la subprogramul „Asistența medicală primară” pentru activitatea Centrelor de sănătate prietenoase tinerilor și Centrelor comunitare de sănătate mintală în cadrul asistenței medicale primare conform prevederilor Programului unic.

Totodată, la subprogramul de cheltuieli în cauză se preconizează + 3 885 mii lei în scopul sporirii accesului populației la asistență medicală la domiciliu.

■ ***Pentru subprogramul „Asistența medicală urgentă prespitalicească”*** au fost prevăzute mijloace financiare în sumă de **2 011 025,6 mii lei**, cu o majorare de 475 828,5 mii lei (+31%) față de suma aprobată pe anul 2025, dintre care:

○ **434 000,0 mii lei** – pentru asigurarea activității Unităților de primire urgentă și Camerelor de gardă conform prevederilor Programului unic și Ordinului MS nr.1059 din 20.12.2024 prin care au fost aprobate Standardele de organizare, funcționare și practică în cadrul unităților enunțate, din care 160 845,4 mii lei sunt redirectionate de la subprogramul de cheltuieli „Asistența medicală spitalicească” care includea mijloacele financiare respective în bugetul pe anul 2025;

○ **2 217,6 mii lei** – pentru acordarea serviciilor medicale persoanelor refugiate din Ucraina conform actelor normative corespunzătoare;

○ **39 610,9 mii lei** – pentru sporirea accesului populației atât asigurate cât și neasigurate la asistență medicală urgentă prespitalicească. Creșterile date vor sta la baza revizuirii tarifului „per capita”, achitat de CNAM pentru asistența medicală urgentă prespitalicească în cazul maladiilor și stărilor prevăzute în Programul unic al AOAM și în conformitate cu prevederile Criteriilor de contractare a prestatorilor de servicii medicale în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală.

■ ***Subprogramul „Asistența medicală spitalicească”*** include prestarea serviciilor medicale populației în cadrul prestatorilor de servicii medicale spitalicești. Pentru anul 2026, la acest subprogram sunt prevăzute mijloace financiare în sumă de

8 988 710,0 mii lei, cu 368 210,3 mii lei sau +4,3% mai mult față de aprobat pe anul 2025, din care:

- **47 600,0 mii lei** - pentru implementarea acțiunilor din Agenda de reforme aferentă Planului de creștere al RM pentru anii 2025-2027 (HG nr.260/2025), cu referire la extinderea Listei pozitive cu 2 Denumiri comune internaționale (DCI) de medicamente inovative (Pilonul 4, Reforma 4.8.21);

- **37 488,8 mii lei** - suplimentarea medicamentelor costisitoare achitate suplimentar costului cazului tratat în cadrul IMSP corespunzătoare;

- **13 537,2 mii lei** - pentru acoperirea cheltuielilor de personal medicilor rezidenți din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, conform HG privind aprobarea Regulamentului de organizare și realizare a studiilor de rezidențiat nr.875/2022;

- **200 972,7 mii lei** - pentru acoperirea cheltuielilor necesare activității eficiente a instituțiilor medico-sanitare spitalicești în scopul acordării serviciilor medicale de calitate populației conform Programului unic;

- **229 457,0 mii lei** - pentru sporirea accesului persoanelor la asistența medicală spitalicească în scopul stabilirii diagnosticului și tacticii de tratament, precum și a procurării unui număr mai mare în comparație cu anul precedent a cazurilor tratate acute și în cadrul programelor speciale, chirurgie de zi, cazurilor cronice, serviciilor de reabilitare etc. Mijloacele financiare planificate pentru acest subprogram se vor regăsi și în tarifele utilizate pentru procurarea serviciilor medicale reieșind din necesitățile populației în servicii medicale raportate la capacitățile sistemului de sănătate.

■ **Subprogramul „Servicii medicale de înaltă performanță”** prevede oferirea investigațiilor medicale înalt specializate prevăzute în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală. Pentru acest subprogram sunt prevăzute mijloace financiare în sumă de **428 474,0 mii lei**, cu 5 000,0 mii lei mai mult față de suma aprobată pe anul 2025. Mijloacele financiare destinate subprogramului „Servicii medicale de înaltă performanță” vor fi utilizate pentru sporirea accesului populației la servicii medicale de înaltă performanță în anul 2026, prioritate având serviciile de înaltă performanță necesare pentru diagnosticarea patologiilor oncologice atât pentru copii cât și pentru maturi.

■ Pentru **subprogramul „Servicii de îngrijire paliativă”** sunt preconizate alocații în volum de **110 146,0 mii lei**, cu 10 000,0 mii lei mai mult față de suma aprobată pe anul 2025. Mijloacele financiare prevăzute pe anul 2026 pentru subprogramul dat vor fi direcționate pentru sporirea accesului populației la serviciile de îngrijire paliativă, care presupune susținerea activă și complexă a pacienților a căror boală nu mai răspunde la tratamentul curativ, dar care pot beneficia de servicii care să le crească calitatea vieții prin atenuarea suferinței fizice și psihoemoționale.

■ **Subprogramul „Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale”** prevede cheltuieli aferente compensării costurilor la medicamente și dispozitive medicale prescrise de către prestatorii de servicii medicale pentru tratamentul pacienților în condiții de ambulator și ulterior eliberate populației de către farmacii, conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină. Cheltuielile aferente acestui subprogram au fost cuantificate reieșind din prioritățile strategice din domeniul respectiv.

Pentru anul 2026 volumul mijloacelor financiare prevăzute pentru realizarea acestui subprogram se estimează în cuantum de **1 436 731,4 mii lei**, cu 232 471,0 mii lei mai

mult față de aprobat 2025 (+19,3%). Astfel, mijloacele financiare estimate pentru anul 2026 se preconizează să fie repartizate după cum urmează:

- 1 328 107,3 mii lei - în scopul asigurării compensării medicamentelor din Lista medicamentelor compensate (+17,7% față de suma aprobată pe anul 2025),
- 108 624,1 mii lei - pentru asigurarea compensării dispozitivelor medicale (+43,7% față de suma aprobată pe anul 2025).

De menționat, că din bugetul prognozat pentru anul viitor se preconizează de a aloca 95 298,0 mii lei pentru extinderea listei cu medicamente și dispozitive medicale compensate noi, pentru a spori accesul pacienților la tratamentul diverselor maladii.

➤ **Fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală** pentru anul 2026 se preconizează în sumă de **10 000,0 mii lei** la nivelul anului 2025 aprobat.

Subprogramul „Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală” prevede gestionarea fondului de rezervă al AOAM și este destinat pentru acoperirea cheltuielilor suplimentare, legate de îmbolnăviri și afecțiuni urgente și compensarea diferenței dintre cheltuielile efective legate de achitarea serviciilor medicale curente și contribuțiile acumulate în fondul de bază.

➤ **Fondul măsurilor de profilaxie** va însuma pentru anul 2026 - **70 000,0 mii lei**, circa 0,4% din veniturile FAOAM cu excepția celor cu destinație specială, sau cu 15 000 mii lei mai mult față de aprobat 2025.

Cheltuielile fondului măsurilor de profilaxie pentru anul 2026 vor fi axate pe finanțarea măsurilor de reducere și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire, precum și promovarea unui mod de viață sănătos.

Din totalul cheltuielilor estimate pentru anul 2026 din fondul măsurilor de profilaxie ponderea majoră (44%) revine cheltuielilor pentru achiziționarea vaccinurilor opționale (vaccinul și imunoglobulina antirabie, vaccinul antigripal, vaccinul contra hepatitei virale B și vaccinul contra infecției meningococice) .

Este important de menționat, că începând cu anul 2026, în premieră, va fi achiziționat vaccinul contra infecției meningococice cauzată de *Neisseria Meningitis* seritop B la copii, care reprezintă un risc sporit de infectare, pentru care sunt preconizate 11,5 mil.lei pentru 10 mii doze de vaccin.

Mijloacele financiare cu ponderea de 28% din fondul măsurilor de profilaxie sunt estimate pentru depistarea precoce a îmbolnăvirilor, în special pentru desfășurarea screening-ului pulmonar persoanelor din grupurile cu risc la tuberculoză din localitățile rurale, realizarea screening-ului colorectal, asigurarea accesului populației feminine la diagnosticul precoce de cancer mamar și oferirea accesului copiilor din localitățile rurale la servicii medicale stomatologice.

Restul mijloacelor (28%) se preconizează a fi utilizate pentru activități de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire, și anume prevenirea infecției HIV, tuberculozei, hepatitelor virale B, C și D, reducerea riscurilor de îmbolnăvire condiționate de consumul tutunului, precum și desfășurarea activităților de promovare a unui mod de viață sănătos pe tot parcursul vieții.

➤ **Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale** pentru anul 2026 se estimează în cuantum de **340 209 mii lei** (peste 1,8% din veniturile FAOAM cu excepția celor cu destinație specială) sau cu 248 209,00 mii lei mai mult față de aprobat 2025.

Mijloacele financiare urmează a fi axate pe sporirea calității serviciilor medicale, eficienței și randamentului IMSP, prin îmbunătățirea infrastructurii de sănătate și

asigurarea condițiilor optime pentru prestarea asistenței medicale populației, în conformitate cu politicile în domeniul sănătății și Strategiei naționale „Sănătatea 2030”.

În anul 2026 mijloacele financiare din fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale vor fi utilizate pentru reparația edificiilor prestatorilor publici de servicii medicale, după cum urmează:

- 100 000,0 mii lei vor fi alocate pentru finanțarea proiectelor investiționale, în bază de concurs, înaintate de prestatorii publici de servicii medicale;
- 240 209,0 mii lei vor fi direcționate pentru reparații capitale ale sediilor IMSP pentru care Ministerul Sănătății are calitatea de fondator, dintre care: IMSP Institutul de Medicină Urgentă, IMSP Institutul de Cardiologie, IMSP Institutul Mamei și Copilului, IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”, IMSP Institutul Oncologic.

➤ **Fondul de administrare al SAOAM** pentru anul 2026 se prevede în cuantum de **132 941,0 mii lei**, ceea ce constituie 0,7% din veniturile planificate ale FAOAM cu excepția celor cu destinație specială.

Mijloacele financiare acumulate în fondul de administrare a sistemului AOAM vor fi utilizate pentru organizarea, desfășurarea și dirijarea procesului de asigurare obligatorie de asistență medicală, dezvoltarea și mentenanța sistemelor informaționale, realizarea campaniilor de informare a populației despre sistemul AOAM, salarizarea personalului CNAM, cheltuieli operaționale, cheltuieli de gospodărie și birotică, acoperirea cheltuielilor de deplasare, instruire și perfecționare a cadrelor, alte activități ce țin de administrarea sistemului.

Concomitent, este de remarcat faptul că odată cu modificarea statutului Companiei Naționale de Asigurări în Medicină începând cu 1 ianuarie 2026 din perspectiva prevederilor Legii nr. 140/2025 pentru modificarea unor acte normative (migrarea autorităților administrative centrale), personalul instituției va fi salarizat conform reglementărilor prevăzute în Legea nr.270/2018 privind sistemul unitar de salarizare în sectorul bugetar. Astfel, potrivit Hotărârii Guvernului nr. 507/2025 cu privire la modificarea Hotărârii Guvernului nr. 1231/2018 pentru punerea în aplicare a prevederilor Legii nr.270/2018 privind sistemul unitar de salarizare, în cazul în care salariile calculate personalului CNAM prin aplicarea prevederilor legii menționate sunt inferioare salariilor medii lunare calculate anterior modificării statutului, acestora li se garantează diferența de salariu, determinată în conformitate cu actele normative de rigoare.

❖ **Soldul bugetar al fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală**

Pentru anul 2026 fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală se preconizează cu deficit bugetar în sumă de **385 209,0 mii lei**, care va fi acoperit din contul soldului mijloacelor financiare de la începutul anului.

Tabele la Nota informativă:

1. Tabelul nr.1 Structura FAOAM conform clasificăției economice (% în total, devieri +/-);
2. Tabelul nr.2 Structura FAOAM pe programe de cheltuieli (% în total, devieri +/-);
3. Tabelul nr.3 Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM;
4. Tabelul nr.4 Cheltuieli administrative și efectivul de personal pe FAOAM.

Ministru

Emil CEBAN

Tabelul nr.1

Structura FAOAM conform clasificăției economice (% în total, devieri +/-)

Denumire	Cod Eco	2023		2024		2025		2025		2026		Devieri 2026/2025 aprobat		Devieri 2026/2025 rectificat		2027		2028	
		Executat		Executat		Aprobat		Rectificat		Proiect		mii lei	%	mii lei	%	Estimat		Estimat	
		mii lei	% din total	mii lei	% din total	mii lei	% din total	mii lei	% din total	mii lei	% din total					mii lei	% din total	mii lei	% din total
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13=11-7	14=11/7	15=11-9	16	17	18	19	20
I. Venituri, total	1	14,570,567.8	100.0%	15,928,764.2	100.0%	17,391,470.7	100.0%	17,590,985.0	100.0%	18,832,275.8	100.0%	1,440,805.1	108.3%	1,241,290.8	107.1%	20,361,332.3	100.0%	21,797,455.5	100.0%
1. Prime de asigurări obligatorii de asistență medicală, total	12	7,498,242.8	51.5%	8,685,017.3	54.5%	9,822,000.0	56.5%	9,999,350.0	56.8%	10,859,830.0	57.7%	1,037,830.0	110.6%	860,480.0	108.6%	11,800,323.0	58.0%	12,793,279.0	58.7%
<i>Inclusiv:</i>																			
1.1 Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală, în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense achitate de angajați	1221	7,297,849.9	50.1%	8,390,393.4	52.7%	9,590,574.8	55.2%	9,646,500.0	54.8%	10,474,895.0	55.6%	884,320.2	109.2%	828,395.0	108.6%	11,415,388.0	56.1%	12,408,344.0	56.9%
1.2 Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoane fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova	1222	200,392.9	1.4%	294,623.9	1.8%	231,425.2	1.3%	352,850.0	2.0%	384,935.0	2.0%	153,509.8	166.3%	32,085.0	109.1%	384,935.0	1.9%	384,935.0	1.8%
2. Alte venituri	14	208,443.5	1.4%	244,344.5	1.5%	241,336.3	1.4%	263,500.6	1.5%	285,570.0	1.5%	44,233.7	118.3%	22,069.4	108.4%	303,877.0	1.4%	331,921.0	1.5%
<i>din care:</i>																			
2.1 Dobânzi încasate	141	18,008.2	0.12%	12,147.7	0.08%	14,491.5	0.08%	14,491.5	0.08%	12,148.0	0.06%	-2,343.5	83.8%	-2,343.5	83.8%	12,148.0	0.1%	12,148.0	0.1%
2.2 Amenzi și sancțiuni	143	761.6	0.01%	300.5	0.00%	177.0	0.00%	177.0	0.00%	205.0	0.00%	28.0	115.8%	28.0	115.8%	205.0	0.0%	205.0	0.0%
2.3 Donații voluntare din surse externe	144	23,750.2	0.16%	36,636.3	0.23%	10,636.3	0.06%	25,358.0	0.14%	9,402.0	0.05%	-1,234.3	88.4%	-15,956.0	37.1%	0.0		0.0	
2.4 Alte venituri	145	165,923.5	1.14%	195,260.0	1.23%	216,031.5	1.24%	223,474.1	1.27%	263,815.0	1.4%	47,783.5	122.1%	40,340.9	118.1%	291,524.0	1.4%	319,568.0	1.5%
3. Transferuri primite între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, total	19	6,863,881.5	47.0%	6,999,402.4	43.9%	7,328,134.4	42.1%	7,328,134.4	41.7%	7,686,875.8	40.8%	358,741.4	104.9%	358,741.4	104.9%	8,257,132.3	40.6%	8,672,255.5	39.8%
<i>Inclusiv:</i>																			
3.1 Transferuri de la bugetul de stat pentru asigurarea medicală a categoriilor de persoane asigurate de Guvern	1922	6,696,777.6	46.0%	6,848,584.3	43.0%	7,177,316.3	41.3%	7,177,316.3	40.8%	7,501,260.4	39.8%	323,944.1	104.5%	323,944.1	104.5%	8,063,219.6	39.6%	8,466,380.6	38.8%
3.2 Transferuri de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate, conform art.3 din Legea nr.39-XVI din 2 martie 2006	1922	170.0	0.0%	170.0	0.0%	170.0	0.0%	170.0	0.0%	170.0	0.0%	0.0	100.0%	0.0	100.0%	170.0	0.0%	170.0	0.0%
3.3 Transferuri de la bugetul de stat pentru realizarea programelor naționale de ocrotire a sănătății	1922	150,648.1	1.0%	150,648.1	0.9%	150,648.1	0.9%	150,648.1	0.9%	161,645.4	0.9%	10,997.3	107.3%	10,997.3	107.3%	169,242.7	0.8%	177,704.9	0.8%
3.4 Transferuri de la bugetul de stat pentru implementarea Planului de creștere economică	1922									23,800.0	0.1%	23,800.0	#DIV/0!	23,800.0	#DIV/0!	24,500.0	0.1%	28,000.0	0.1%
3.5 dispoziția CSE nr.61 din 27.02.2023 (fondul de intervenție al Guvernului) Gestionarea crizei refugiaților		16,285.8	0.2%																
II. Cheltuieli, total	2+3	13,776,134.8	100.0%	15,849,887.2	100.0%	17,391,470.7	100.0%	17,590,985.0	100.0%	19,217,484.8	100.0%	1,826,014.1	110.5%	1,626,499.8	109.2%	20,855,356.3	100.0%	22,143,402.5	100.0%
1. Cheltuieli de personal, total	21	90,766.3	0.7%	104,090.3	0.7%	103,655.5	0.6%	103,871.5	0.6%	103,937.5	0.5%	282.0	100.3%	66.0	100.1%	103,655.5	0.5%	103,655.5	0.5%
<i>Inclusiv:</i>																			
1.1 Remunerarea muncii	2111	70,359.8	0.5%	80,686.1	0.5%	80,353.1	0.5%	80,520.5	0.5%	80,571.7	0.4%	218.6	100.3%	51.2	100.1%	80,353.1	0.4%	80,353.1	0.4%
1.2 Contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii	2121	20,406.5	0.2%	23,404.2	0.2%	23,302.4	0.1%	23,351.0	0.1%	23,365.8	0.1%	63.4	100.3%	14.8	100.1%	23,302.4	0.1%	23,302.4	0.1%
2. Bunuri și servicii	22	13,635,764.9	99.0%	15,676,411.2	98.9%	17,160,670.4	98.7%	17,356,084.7	98.7%	18,734,474.3	97.5%	1,573,803.9	109.2%	1,378,389.6	107.9%	20,116,127.5	96.5%	21,553,395.1	97.3%
3. Prestații sociale	27	415.2	0.0%	441.6	0.0%	500.0	0.0%	500.0	0.0%	500.0	0.0%	0.0	100.0%	0.0	100.0%	500.0	0.00%	500.0	0.0%
4. Mijloace fixe	31	25,833.9	0.2%	49,609.3	0.3%	102,717.8	0.6%	105,501.8	0.6%	346,520.5	1.80%	243,802.7	337.4%	241,018.7	328.4%	602,731.2	2.89%	453,129.1	2.05%
inclusiv investiții capitale		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0	
5. Stocuri de materiale circulante	33	23,354.5	0.2%	19,334.8	0.1%	23,927.0	0.1%	25,027.0	0.1%	32,052.5	0.17%	8,125.5	134.0%	7,025.5	128.1%	32,342.1	0.16%	32,722.8	0.15%
III. Sold bugetar	1-(2+3)	794,433.0		78,877.0		0.0		0.0		-385,209.0		-385,209.0		-385,209.0		-494,024.0		-345,947.0	
IV. Sursele de finanțare, total	9	-794,433.0	0.0	-78,877.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	385,209.0	0.0	385,209.0	0.0			494,024.0	0.0	345,947.0	0.0
Modificarea soldurilor de mijloace bănești	9	794,433.0	0.0	78,877.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-385,209.0	0.0	-385,209.0	0.0			-494,024.0	0.0	-345,947.0	0.0
Sold de mijloace bănești la începutul perioadei	910	1,350,913.8		2,145,346.8		2,224,223.8		2,224,223.8		2,224,223.8		0.0				1,839,014.8		1,344,990.8	
Sold de mijloace bănești la sfârșitul perioadei	930	2,145,346.8		2,224,223.8		2,224,223.8		2,224,223.8		1,839,014.8		-385,209.0				1,344,990.8		999,043.8	

Structura FAOAM pe programe de cheltuieli (% în total, devieri +/-)

Denumire	Cod	2023		2024		2025		2025		2026		Devieri 2026/2025 aprobat		Devieri 2026/2025 rectificat		2027		2028	
	P1-P2	Executat		Executat		Aprobat		Rectificat		Proiect		mii lei	%	mii lei	%	Estimat		Estimat	
	P3	mii lei	% din total	mii lei	% din total	mii lei	% din total	mii lei	% din total	mii lei	% din total					mii lei	% din total	mii lei	% din total
1	2	5	6	5	6	7	8			9	10	11=9-7	12=9/7			13	14	15	16
CHELTUIELI, total		13,776,134.8	100.0%	15,849,887.2	100.0%	17,391,470.7	100.0%	17,590,985.0	100.0%	19,217,484.8	100.0%	1,826,014.1	110.5%	1,626,499.8	109.2%	20,855,356.3	100.0%	22,143,402.5	100.0%
inclusiv:																			
PROGRAM "Sănătatea publică și serviciile medicale"	80.00	13,776,134.8	100.0%	15,849,887.2	100.0%	17,391,470.7	100.0%	17,590,985.0	100.0%	19,217,484.8	100.0%	1,826,014.1	110.5%	1,626,499.8	109.2%	20,855,356.3	100.0%	22,143,402.5	100.0%
1.Subprogramul "Administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală"	80.02	110,647.3	0.8%	118,627.4	0.8%	132,941.0	0.8%	132,941.0	0.8%	132,941.0	0.7%	0.0	100.0%	0.0	100.0%	134,548.0	0.6%	133,818.0	0.6%
Managementul autorităților administrative centrale	00010	110,647.3	0.8%	118,627.4	0.8%	132,941.0	0.8%	132,941.0	0.8%	132,941.0	0.7%	0.0	100.0%	0.0	100.0%	134,548.0	0.6%	133,818.0	0.6%
2.Subprogramul "Asistența medicală primară"	80.05	2,813,612.4	20.4%	3,033,533.6	19.1%	3,423,377.5	19.7%	3,452,991.3	19.6%	3,907,316.1	20.3%	483,938.6	114.1%	454,324.8	113.2%	4,196,434.2	20.1%	4,495,748.3	20.3%
Asistență medicală primară	00187	2,813,612.4	20.4%	3,033,533.6	19.1%	3,423,377.5	19.7%	3,452,991.3	19.6%	3,907,316.1	20.3%	483,938.6	114.1%	454,324.8	113.2%	4,196,434.2	20.1%	4,495,748.3	20.3%
3.Subprogramul "Asistența medicală specializată de ambulator"	80.06	1,197,094.4	8.7%	1,367,350.0	8.6%	1,647,512.8	9.5%	1,642,253.9	9.3%	1,742,842.9	9.1%	95,330.1	105.8%	100,589.0	106.1%	1,871,802.9	9.0%	2,005,310.7	9.1%
Asistență medicală specializată de ambulator	00178	1,197,094.4	8.7%	1,367,350.0	8.6%	1,647,512.8	9.5%	1,642,253.9	9.3%	1,742,842.9	9.1%	95,330.1	105.8%	100,589.0	106.1%	1,871,802.9	9.0%	2,005,310.7	9.1%
4.Subprogramul "Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu"	80.08	104,773.5	0.8%	119,348.5	0.8%	147,062.2	0.8%	147,062.2	0.8%	39,088.8	0.2%	-107,973.4	26.6%	-107,973.4	26.6%	41,981.1	0.2%	44,975.5	0.2%
Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu	00192	104,773.5	0.8%	119,348.5	0.8%	147,062.2	0.8%	147,062.2	0.8%	39,088.8	0.2%	-107,973.4	26.6%	-107,973.4	26.6%	41,981.1	0.2%	44,975.5	0.2%
5.Subprogramul "Asistența medicală urgentă prespitalicească"	80.09	1,162,105.4	8.4%	1,336,304.3	8.4%	1,535,197.1	8.8%	1,835,197.1	10.4%	2,011,025.6	10.5%	475,828.5	131.0%	175,828.5	109.6%	2,159,829.6	10.4%	2,313,881.2	10.4%
Asistență medicală urgentă prespitalicească	00196	1,162,105.4	8.4%	1,336,304.3	8.4%	1,535,197.1	8.8%	1,835,197.1	10.4%	2,011,025.6	10.5%	475,828.5	131.0%	175,828.5	109.6%	2,159,829.6	10.4%	2,313,881.2	10.4%
6.Subprogramul "Asistența medicală spitalicească"	80.10	7,094,052.1	51.5%	8,212,823.3	51.8%	8,620,499.7	49.6%	8,452,659.1	48.1%	8,988,710.0	46.8%	368,210.3	104.3%	536,050.9	106.3%	9,655,220.9	46.3%	10,350,887.4	46.7%
Asistență medicală spitalicească	00179	7,094,052.1	51.5%	8,212,823.3	51.8%	8,620,499.7	49.6%	8,452,659.1	48.1%	8,988,710.0	46.8%	368,210.3	104.3%	536,050.9	106.3%	9,655,220.9	46.3%	10,350,887.4	46.7%
7.Subprogramul "Servicii medicale de înaltă performanță"	80.11	244,565.0	1.8%	334,332.7	2.1%	423,474.0	2.4%	426,474.0	2.4%	428,474.0	2.2%	5,000.0	101.2%	2,000.0	100.5%	460,178.5	2.2%	493,001.1	2.2%
Servicii medicale de înaltă performanță	00197	244,565.0	1.8%	334,332.7	2.1%	423,474.0	2.4%	426,474.0	2.4%	428,474.0	2.2%	5,000.0	101.2%	2,000.0	100.5%	460,178.5	2.2%	493,001.1	2.2%
8.Subprogramul "Servicii de îngrijire paliativă"	80.15	70,566.7	0.5%	90,818.2	0.6%	100,146.0	0.6%	100,146.0	0.6%	110,146.0	0.6%	10,000.0	110.0%	10,000.0	110.0%	118,296.1	0.6%	126,733.7	0.6%
Îngrijirea paliativă	00509	70,566.7	0.5%	90,818.2	0.6%	100,146.0	0.6%	100,146.0	0.6%	110,146.0	0.6%	10,000.0	110.0%	10,000.0	110.0%	118,296.1	0.6%	126,733.7	0.6%
9.Subprogramul "Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală"	80.17	0.0	0.0%	0.0	0.0%	10,000.0	0.1%	10,000.0	0.1%	10,000.0	0.1%	0.0	100.0%	0.0	100.0%	10,000.0	0.0%	10,000.0	0.0%
Servicii medicale acordate prin sistemul de asigurare obligatorie de asistență medicală	00176	0.0	0.0%	0.0	0.0%	10,000.0	0.1%	10,000.0	0.1%	10,000.0	0.1%	0.0	100.0%	0.0	100.0%	10,000.0	0.0%	10,000.0	0.0%
10.Subprogramul "Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății"	80.18	38,973.9	0.3%	43,257.3	0.3%	55,000.0	0.3%	60,000.0	0.3%	70,000.0	0.4%	15,000.0	127.3%	10,000.0	116.7%	70,000.0	0.3%	70,000.0	0.3%
Programe de sănătate cu destinație specială	00180	38,973.9	0.3%	43,257.3	0.3%	55,000.0	0.3%	60,000.0	0.3%	70,000.0	0.4%	15,000.0	127.3%	10,000.0	116.7%	70,000.0	0.3%	70,000.0	0.3%
11.Subprogramul "Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor în domeniul ocrotirii sănătății"	80.19	24,837.1	0.2%	48,901.8	0.3%	92,000.0	0.5%	97,000.0	0.6%	340,209.0	1.8%	248,209.0	369.8%	243,209.0	350.7%	594,024.0	2.8%	445,947.0	2.0%
Consolidarea bazei tehnico-materiale	00069	24,837.1	0.2%	48,901.8	0.3%	92,000.0	0.5%	97,000.0	0.6%	340,209.0	1.8%	248,209.0	369.8%	243,209.0	350.7%	594,024.0	2.8%	445,947.0	2.0%
12.Subprogramul "Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale"	80.22	914,907.0	6.6%	1,144,590.1	7.2%	1,204,260.4	6.9%	1,234,260.4	7.0%	1,436,731.4	7.5%	232,471.0	119.3%	202,471.0	116.4%	1,543,041.0	7.4%	1,653,099.6	7.5%
Asigurarea compensării dispozitivelor medicale	00516	43,916.0	0.3%	66,908.0	0.4%	75,600.0	0.4%	79,200.0	0.5%	108,624.1	0.6%	33,024.1	143.7%	29,424.1	137.2%	116,662.3	0.6%	124,945.3	0.6%
Asigurarea compensării medicamentelor	00515	870,991.0	6.3%	1,077,682.1	6.8%	1,128,660.4	6.5%	1,155,060.4	6.6%	1,328,107.3	6.9%	199,446.9	117.7%	173,046.9	115.0%	1,426,378.7	6.8%	1,528,154.3	6.9%

Tabelul 3

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

		Cod
Subgrupa	Servicii medicale generale	0721
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Asistență medicală primară	05

I. Descriere narativă	
Scop	Acces la servicii medicale primare de calitate pentru toți cetățenii Republicii Moldova
Obiective	Asigurarea accesului la serviciile medicale primare de calitate pentru toți cetățenii Republicii Moldova, precum și sporirea numărului de servicii de îngrijiri medicale comunitare prestate persoanelor asigurate
Descriere succintă	Acest subprogram include asigurarea serviciilor medicale de către prestatori de servicii medicale în baza principiului medicinii de familie, precum și a îngrijirilor medicale comunitare, conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatorii de performanță									
Categorია	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2023	2024	2025	2026	2027	2028
				Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
De rezultat	r1	Ponderea vizitelor profilactice la medicul de familie	%	33.2	31.2	30.0	30.0	35.0	35.0
De produs	o1	Numărul total de vizite la medicul de familie	unități	10,383,484	9,849,696	10,480,646	10,480,646	10,480,646	10,480,646
	o2	Numărul de vizite profilactice la medicul de familie	unități	3,447,828	3,072,359	3,125,067	3,125,067	3,125,067	3,125,067
	o3	Numărul beneficiarilor unici care au efectuat vizite la medicul de familie	persoane		2,462,424	2,325,934	2,442,231	2,564,342	2,692,559
De eficiență	e1	Cheltuielile FAOAM pentru AMP pe cap de locuitor, înregistrat la medicul de familie	lei	820.10	906.47	1,003.20	1,159.6	1,245.4	1,334.2
	e2	Costul mediu al unei vizite	lei	271.00	307.98	326.60	372.8	400.4	429.0

III. Cheltuieli, mii lei								
Denumirea	Cod		2023	2024	2025	2026	2027	2028
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Asistență medicală primară	00187		2,813,612.4	3,033,533.6	3,423,377.5	3,907,316.1	4,196,434.2	4,495,748.3
CHELTUIELI		20	2,813,612.4	3,033,533.6	3,423,377.5	3,907,316.1	4,196,434.2	4,495,748.3
BUNURI ȘI SERVICII		22	2,813,612.4	3,033,533.6	3,423,377.5	3,907,316.1	4,196,434.2	4,495,748.3
Servicii medicale		222800	2,813,612.4	3,033,533.6	3,423,377.5	3,907,316.1	4,196,434.2	4,495,748.3
Servicii medicale		222810	2,813,612.4	3,033,533.6	3,423,377.5	3,907,316.1	4,196,434.2	4,495,748.3

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

		Cod
Subgrupa	Servicii medicale specializate	0722
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Asistență medicală specializată de ambulator	06

I. Descriere narativă	
Scop	Acces la servicii medicale specializate de ambulator calitative pentru persoanele asigurate
Obiective	Asigurarea accesului la specialitățile de bază în cadrul asistenței medicale specializate de ambulator acordate de către prestatorii de servicii medicale amplasați în raioanele Republicii Moldova
Descriere succintă	Acest subprogram se realizează de către prestatorii de servicii medicale care acordă asistență medicală specializată de ambulator conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatorii de performanță									
Categoriea	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2023	2024	2025	2026	2027	2028
				Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
De rezultat	r1	Ponderea IMS care oferă servicii medicale pe specialitățile de bază	%	76.0	100.0	95.0	95.0	95.0	95.0
De produs	o1	Numărul de IMS care oferă servicii medicale pe specialitățile de bază	unități	41	41	41	41	41	41
	o2	Numărul de vizite în condiții de ambulatoriu	unități	4,284,022	6,195,166	6,131,288	5,518,159	5,518,159	5,518,159
	o3	Numărul beneficiarilor unici care au efectuat vizite în condiții de ambulator	persoane		2,094,031	2,068,188	1,861,369	1,861,369	1,861,369
De eficiență	e1	Cheltuielile medii ale FAOAM pentru asistența medicală specializată de ambulator pe persoană asigurată, înregistrată la medicul de familie	lei	534.20	620.33	719.10	787.6	845.9	906.2
	e2	Costul mediu al unei vizite la medicul specialist	lei	279.40	220.71	268.70	315.8	339.2	363.4

III. Cheltuieli, mii lei								
Denumirea	Cod		2023	2024	2025	2026	2027	2028
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Asistență medicală specializată de ambulatoriu	00178		1,197,094.4	1,367,350.0	1,647,512.8	1,742,842.9	1,871,802.9	2,005,310.7
CHELTUIELI		20	1,197,094.4	1,367,350.0	1,647,512.8	1,742,842.9	1,871,802.9	2,005,310.7
BUNURI ȘI SERVICII		22	1,197,094.4	1,367,350.0	1,647,512.8	1,742,842.9	1,871,802.9	2,005,310.7
Servicii medicale		222800	1,197,094.4	1,367,350.0	1,647,512.8	1,742,842.9	1,871,802.9	2,005,310.7
Servicii medicale		222810	1,197,094.4	1,367,350.0	1,647,512.8	1,742,842.9	1,871,802.9	2,005,310.7

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

Subgrupa	Alte servicii în domeniul ocrotirii sănătății	0769
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu	08

I. Descriere narativă	
Scop	Acces la îngrijiri medicale la domiciliu oferit de prestatorii de servicii medicale pentru persoanele asigurate
Obiective	Sporirea numărului de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu prestate persoanelor asigurate
Descriere succintă	Acest subprogram include servicii prestate de către prestatorii de servicii medicale, inclusiv asociațiile și organizațiile autorizate pentru prestarea de îngrijiri medicale la domiciliu, conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatorii de performanță									
Categorie	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2023	2024	2025	2026	2027	2028
				Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
De rezultat	r1	Procentul de creștere a numărului de vizite de îngrijiri medicale la domiciliu față de anul precedent	%	-	26.6	20.0	20.5	21.0	21.5
De produs	o1	Numărul de prestatori de servicii medicale la domiciliu, contractate de CNAM	unități	131	128	128	128	128	128
	o2	Numărul de vizite privind îngrijirile medicale la domiciliu	unități	54,289	68,747	62,683	68,951	75,846	83,431
	o3	Numărul beneficiarilor unici la care au fost efectuate vizite de îngrijiri medicale la domiciliu	persoane		3,436	1,741	1,828	1,919	2,015
De eficiență	e1	Cheltuielile medii ale FAOAM pentru îngrijiri medicale la domiciliu pe persoană asigurată	lei	46.76	54.14	64.19	17.66	18.97	20.32
	e2	Cheltuielile medii ale FAOAM pentru îngrijiri medicale la domiciliu per beneficiar	lei		6,103	20,534	21,383	21,871	22,316

III. Cheltuieli, mii lei								
Denumirea	Cod		2023	2024	2025	2026	2027	2028
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu	00192		104,773.5	119,348.5	147,062.2	39,088.8	41,981.1	44,975.5
CHELTUIELI		20	104,773.5	119,348.5	147,062.2	39,088.8	41,981.1	44,975.5
BUNURI ȘI SERVICII		22	104,773.5	119,348.5	147,062.2	39,088.8	41,981.1	44,975.5
Servicii medicale		222800	104,773.5	119,348.5	147,062.2	39,088.8	41,981.1	44,975.5
Servicii medicale		222810	104,773.5	119,348.5	147,062.2	39,088.8	41,981.1	44,975.5

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

Subgrupa	Serviciile medicinei de urgență și paramedicale	Cod
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	0724
Subprogram	Asistență medicală urgentă prespitalicească	80
		09

I. Descriere narativă	
Scop	Acces la servicii medicale prestate în asistența medicală urgentă prespitalicească de calitate pentru toți cetățenii Republicii Moldova
Obiective	Asigurarea finanțării ritmice a asistenței medicale urgente prespitalicești persoanelor asigurate și neasigurate pe întreg teritoriul Republicii Moldova
Descriere succintă	Acest subprogram este destinat acordării asistenței medicale urgente prespitalicești persoanelor asigurate și neasigurate pe întreg teritoriul Republicii Moldova, precum și activității Unităților de primire urgente/Camerelor de gardă, conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatorii de performanță									
Categorie	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2023	2024	2025	2026	2027	2028
				Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
De rezultat	r1	Procentul creșterii sumei destinate AMU față de anul precedent (fără sumele destinate unităților de primire urgență și camerelor de gardă)	%	9.3	15.0	14.8	3.0	9.4	9.0
De produs	o1	Suma totală destinată AMU (fără sumele destinate unităților de primire urgență și camerelor de gardă)	mii lei	1,162,105.4	1,336,304.3	1,535,197.1	1,577,025.6	1,725,829.6	1,879,881.2
	o2	Numărul total de solicitări la 1000 populație	unități	218	258	226	237	249	262
De eficiență	e1	Costul mediu al unei solicitări în asistența medicală urgentă prespitalicească (fără sumele destinate unităților de primire urgență și camerelor de gardă)	lei	1,554.60	1,513.94	1,903.80	1,974.70	2,056.90	2,129.40
	e2	Cheltuieli FAOAM pentru AMU pe cap de locuitor, înregistrat la medicul de familie	lei	340.00	399.31	449.90	596.81	640.97	686.69

III. Cheltuieli, mii lei								
Denumirea	Cod		2023	2024	2025	2026	2027	2028
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Asistență medicală urgentă prespitalicească	00196		1,162,105.4	1,336,304.3	1,535,197.1	2,011,025.6	2,159,829.6	2,313,881.2
CHELTUIELI		20	1,162,105.4	1,336,304.3	1,535,197.1	2,011,025.6	2,159,829.6	2,313,881.2
BUNURI ȘI SERVICII		22	1,162,105.4	1,336,304.3	1,535,197.1	2,011,025.6	2,159,829.6	2,313,881.2
Servicii medicale		222800	1,162,105.4	1,336,304.3	1,535,197.1	2,011,025.6	2,159,829.6	2,313,881.2
Servicii medicale		222810	1,162,105.4	1,336,304.3	1,535,197.1	2,011,025.6	2,159,829.6	2,313,881.2

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

		Cod
Subgrupa	Servicii spitalicești generale	0731
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Asistență medicală spitalicească	10

I. Descriere narativă	
Scop	Acces la servicii medicale spitalicești calitative pentru persoanele asigurate
Obiective	Majorarea numărului de cazuri procurate în cadrul AMS cu accent pe programele speciale
Descriere succintă	Acest subprogram include prestarea serviciilor medicale populației în cadrul instituțiilor medico-sanitare spitalicești conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatorii de performanță									
Categorie	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2023	2024	2025	2026	2027	2028
				Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
De rezultat	r1	Ponderea cazurilor tratate acute validate din numărul total de cazuri prestate validate	%	89.0	88.7	89.0	89.0	89.0	89.0
De produs	o1	Numărul cazurilor tratate acute prestate validate, inclusiv chirurgia de zi	unități	495,000	518,779	521,968	548,066	575,470	604,243
	o2	Numărul cazurilor tratate cronice prestate validate	unități	60,853	66,355	68,884	72,328	75,945	79,742
	o3	Numărul total de zile de spitalizare prestate (acute) validate, inclusiv chirurgia de zi	zile	3,218,873	3,333,860	3,392,792	3,562,432	3,740,553	3,927,581
	o4	Durata medie de spitalizare a cazurilor tratate acute validate, inclusiv chirurgia de zi	zile	6.5	6.4	6.5	6.5	6.4	6.4
	o5	Suma executată pentru cazuri acute, inclusiv chirurgia de zi	mii lei	5,808,233.0	6,624,630.0	6,743,776.0	7,031,825	7,553,233	8,097,450
De eficiență	e1	Costul mediu pentru un caz tratat acut validat, inclusiv chirurgia de zi	lei	11,734.00	12,769.66	12,919.90	12,830.24	13,125.34	13,400.98
	e2	Costul mediu al unei zile de spitalizare prestate (acute) validate, inclusiv chirurgia de zi	lei	1,804.40	1,987.07	1,987.68	1,973.88	2,019.28	2,061.69
	e3	Cheltuielile medii ale FAOAM pentru asistența medicală spitalicească pe persoană asigurată	lei	3,165.80	3,725.92	3,762.90	4,061.9	4,363.1	4,677.5

III. Cheltuieli, mii lei								
Denumirea	Cod		2023	2024	2025	2026	2027	2028
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Asistență medicală spitalicească	00179		7,094,052.1	8,212,823.3	8,620,499.7	8,988,710.0	9,655,220.9	10,350,887.4
CHELTUIELI		20	7,094,052.1	8,212,823.3	8,620,499.7	8,988,710.0	9,655,220.9	10,350,887.4
BUNURI ȘI SERVICII		22	7,094,052.1	8,212,823.3	8,620,499.7	8,988,710.0	9,655,220.9	10,350,887.4
Servicii medicale		222800	7,094,052.1	8,212,823.3	8,620,499.7	8,988,710.0	9,655,220.9	10,350,887.4
Servicii medicale		222810	7,094,052.1	8,212,823.3	8,620,499.7	8,988,710.0	9,655,220.9	10,350,887.4

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

		Cod
Subgrupa	Servicii medicale specializate	0722
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Servicii medicale de înaltă performanță	11

I. Descriere narativă	
Scop	Acces la servicii medicale de înaltă performanță pentru persoanele asigurate
Obiective	Sporirea accesului la servicii medicale de înaltă performanță persoanelor asigurate
Descriere succintă	Acest subprogram include asistența medicală de înaltă performanță acordată de către prestatorii de servicii medicale conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatorii de performanță									
Categororia	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2023	2024	2025	2026	2027	2028
				Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
De rezultat	r1	Procentul de creștere a numărului de servicii medicale de înaltă performanță prestate persoanelor asigurate față de anul precedent	%		9.0	5.0	5.5	6.0	6.5
	o1	Numărul de servicii de înaltă performanță prestate persoanelor asigurate	unități	613,356	666,841	679,138	684,400	704,932	726,080
De eficiență	e1	Cheltuielile medii ale FAOAM pentru servicii medicale de înaltă performanță pe persoană asigurată	lei	109.10	151.68	184.85	193.62	207.95	222.78
	e2	Costul mediu al unui serviciu de înaltă performanță prestat	lei	452.00	501.37	624.13	626.06	652.80	678.99

III. Cheltuieli, mii lei								
Denumirea	Cod		2023	2024	2025	2026	2027	2028
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Servicii medicale de înaltă performanță	00197		244,565.0	334,332.7	423,474.0	428,474.0	460,178.5	493,001.1
CHELTUIELI		20	244,565.0	334,332.7	423,474.0	428,474.0	460,178.5	493,001.1
BUNURI ȘI SERVICII		22	244,565.0	334,332.7	423,474.0	428,474.0	460,178.5	493,001.1
Servicii medicale		222800	244,565.0	334,332.7	423,474.0	428,474.0	460,178.5	493,001.1
Servicii medicale		222810	244,565.0	334,332.7	423,474.0	428,474.0	460,178.5	493,001.1

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

Subgrupa	Alte servicii în domeniul ocrotirii sănătății	0769
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Servicii de îngrijire paliativă	15

I. Descriere narativă	
Scop	Acces la servicii medicale de îngrijiri paliative calitative pentru persoanele asigurate
Obiective	Asigurarea accesului la servicii medicale de îngrijiri paliative prestate persoanele asigurate
Descriere succintă	Acest subprogram include prestarea serviciilor medicale paliative populației în cadrul prestatorilor de servcii medicale conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatorii de performanță									
Categorია	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2023	2024	2025	2026	2027	2028
				Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
De rezultat	r1	Procentul de creștere a numărului de zile-pat de îngrijiri paliative prestate	%	11.4	18.1	5.0	5.5	6.0	6.5
	r2	Procentul de creștere a numărului de vizite de îngrijiri paliative prestate persoanelor asigurate față de anul precedent	%	-20.0	-	5.0	15.0	15.5	20.0
De produs De eficiență	o1	Numărul total de zile-pat îngrijiri paliative prestate	unități	72,049	88,067	91,556	92,500	93,000	93,500
	o2	Numărul total de vizite de îngrijiri paliative prestate	unități	18,008	19,646	19,265	21,000	21,500	22,000
	e1	Cheltuielile medii ale FAOAM pentru zile-pat de îngrijiri paliative pe persoană asigurată	lei				45.29	48.65	52.12
	e2	Cheltuielile medii ale FAOAM pentru o vizită de îngrijire paliativa prestata la domiciliu	lei				4.48	4.81	5.15

III. Cheltuieli, mii lei								
Denumirea	Cod		2023	2024	2025	2026	2027	2028
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Îngrijirea paliativă	00509		70,566.7	90,818.2	100,146.0	110,146.0	118,296.1	126,733.7
CHELTUIELI		20	70,566.7	90,818.2	100,146.0	110,146.0	118,296.1	126,733.7
BUNURI ȘI SERVICII		22	70,566.7	90,818.2	100,146.0	110,146.0	118,296.1	126,733.7
Servicii medicale		222800	70,566.7	90,818.2	100,146.0	110,146.0	118,296.1	126,733.7
Servicii medicale		222810	70,566.7	90,818.2	100,146.0	110,146.0	118,296.1	126,733.7

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

Subgrupa	Alte servicii în domeniul ocrotirii sănătății	0769
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale	22

I. Descriere narativă	
Scop	Sporirea accesului populației la medicamente și dispozitive medicale compensate
Obiective	1. Asigurarea accesului beneficiarilor la medicamente și dispozitive medicale compensate, inclusiv prin extinderea listei medicamentelor compensate cu medicamente noi, compensarea medicamentelor pentru boli noi; 2. Asigurarea accesului pacienților oncologici și pacienților diabetici la dispozitive medicale compensate în condiții ambulator.
Descriere succintă	Acest subprogram prevede compensarea costurilor la medicamente și dispozitive medicale prescrise de către prestatorii de servicii medicale pentru tratamentul pacienților în condiții de ambulator, și ulterior eliberate populației de către farmacii, conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatorii de performanță									
Categorie	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2023	2024	2025	2026	2027	2028
				Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
De rezultat	r1	Rata populației care beneficiază de medicamente și dispozitive medicale compensate.	%	30	30	30	30	30	30
De produs	o1	Numărul de beneficiari de medicamente compensate	persoane	756,094	735,655	775,000	712,708	712,708	712,708
	o2	Numărul de beneficiari de dispozitive medicale compensate	persoane	77,788	100,418	94,000	105,000	105,000	105,000
De eficiență	e2	Suma medie compensată per beneficiar	lei	-	1579,20	1,600.0	2011.4	2160.2	2314.3

III. Cheltuieli, mii lei								
Denumirea	Cod		2023	2024	2025	2026	2027	2028
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
CHELTUIELI, total			914,907.0	1,144,590.1	1,204,260.4	1,436,731.4	1,543,041.0	1,653,099.6
CHELTUIELI		20	914,907.0	1,144,590.1	1,204,260.4	1,436,731.4	1,543,041.0	1,653,099.6
BUNURI ȘI SERVICII		22	914,907.0	1,144,590.1	1,204,260.4	1,436,731.4	1,543,041.0	1,653,099.6
Servicii medicale		222800	914,907.0	1,144,590.1	1,204,260.4	1,436,731.4	1,543,041.0	1,653,099.6
Servicii medicale		222810	914,907.0	1,144,590.1	1,204,260.4	1,436,731.4	1,543,041.0	1,653,099.6
Asigurarea compensării dispozitivelor medicale	00516		43,916.0	66,908.0	75,600.0	108,624.1	116,662.3	124,945.3
CHELTUIELI		20	43,916.0	66,908.0	75,600.0	108,624.1	116,662.3	124,945.3
BUNURI ȘI SERVICII		22	43,916.0	66,908.0	75,600.0	108,624.1	116,662.3	124,945.3
Servicii medicale		222800	43,916.0	66,908.0	75,600.0	108,624.1	116,662.3	124,945.3
Servicii medicale		222810	43,916.0	66,908.0	75,600.0	108,624.1	116,662.3	124,945.3
Asigurarea compensării medicamentelor	00515		870,991.0	1,077,682.1	1,128,660.4	1,328,107.3	1,426,378.7	1,528,154.3
CHELTUIELI		20	870,991.0	1,077,682.1	1,128,660.4	1,328,107.3	1,426,378.7	1,528,154.3
BUNURI ȘI SERVICII		22	870,991.0	1,077,682.1	1,128,660.4	1,328,107.3	1,426,378.7	1,528,154.3
Servicii medicale		222800	870,991.0	1,077,682.1	1,128,660.4	1,328,107.3	1,426,378.7	1,528,154.3
Servicii medicale		222810	870,991.0	1,077,682.1	1,128,660.4	1,328,107.3	1,426,378.7	1,528,154.3

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

Subgrupa	Administrarea sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală	Cod
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	0762
Subprogram	Administrare a fondurilor de asigurare obligatorie de asistență medicală	80
		02

I. Descriere narativă	
Scop	Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală sunt gestionate într-un mod eficient pentru a garanta accesul populației asigurate la serviciile de sănătate prevăzute de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală
Obiective	Menținerea gradului de acoperire cu AOAM de cel puțin 83%
Descriere succintă	Acest subprogram include implementarea politicilor în domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală, planificarea veniturilor și cheltuielilor, contractarea prestatorilor de servicii. Activitățile din acest subprogram sunt realizate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină.

II. Indicatorii de performanță									
Categorie	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2023	2024	2025	2026	2027	2028
				Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
De rezultat	r1	Gradul de acoperire cu AOAM	%	82.4	83.5	83.0	83.0	83.0	83.0
	r2	Ponderea bugetului executat de către CNAM față de cel aprobat	%	94.8	99.2	99.0	99.0	99.0	99.0
De produs	o1	Numărul de contracte pentru diferiți prestatori de servicii medicale	unități	435	432	427	427	427	427
	o2	Numărul evaluărilor la IMSP	unități	196	193	195	220	220	220
De eficiență	e1	Cheltuielile medii ale FAOAM pe cap de locuitor, înregistrat la medicul de familie	lei	4,015.50	4,736.22	4,944.50	5,728.3	6,216.5	6,600.5

III. Cheltuieli, mii lei								
Denumirea	Cod		2023	2024	2025	2026	2027	2028
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Managementul autorităților administrative centrale	00010		110,647.3	118,627.4	132,941.0	132,941.0	134,548.0	133,818.0
CHELTUIELI		20	110,647.3	118,627.4	132,941.0	132,941.0	134,548.0	133,818.0
CHELTUIELI DE PERSONAL		21	90,766.3	104,090.3	103,655.5	103,937.5	103,655.5	103,655.5
Remunerarea muncii angajaților conform statelor		211100	70,359.8	80,686.1	80,353.1	80,571.7	80,353.1	80,353.1
Contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii		212100	20,406.5	23,404.2	23,302.4	23,365.8	23,302.4	23,302.4
BUNURI ȘI SERVICII		22	17,408.3	12,299.2	16,540.7	20,746.0	20,197.6	20,932.8
Servicii energetice și comunale		222100	2,197.0	1,877.2	1,973.0	2,671.2	2,804.7	2,945.0
Energie electrică		222110	804.0	773.7	752.0	1,340.2	1,407.2	1,477.6
Gaze		222120	798.0	546.3	674.0	730.0	766.5	804.8
Energie termică		222130	418.0	369.5	343.0	370.0	388.5	407.9
Apă și canalizare		222140	88.6	78.0	95.0	95.0	99.7	104.7
Alte servicii comunale		222190	88.4	109.7	109.0	136.0	142.8	150.0
Servicii informaționale și de telecomunicații		222200	9,997.3	5,902.5	8,241.0	8,916.8	9,057.2	9,413.7
Servicii informaționale		222210	9,314.7	5,030.1	7,312.0	7,646.8	7,932.6	8,233.0
Servicii de telecomunicații		222220	682.6	872.4	929.0	1,270.0	1,124.6	1,180.7
Servicii de locațiune		222300	797.3	811.9	1,208.0	1,072.0	1,125.6	1,181.9
Servicii de transport		222400	45.9	57.4	71.0	68.0	70.4	72.9
Servicii de reparații curente		222500	314.8	80.4	300.0	2,580.5	500.0	500.0
Formare profesională		222600	140.2	88.1	200.0	600.0	1,607.1	1,607.1
Deplasări de serviciu		222700	156.6	410.3	534.1	561.0	589.0	618.5
Deplasări de serviciu în interiorul țării		222710	156.6	410.3	444.1	465.0	488.2	512.7
Deplasări de serviciu peste hotarele țării		222720			90.0	96.0	100.8	105.8
Alte servicii		222900	3,759.2	3,071.4	4,013.6	4,276.5	4,443.6	4,593.7
Servicii editoriale		222910	1,505.9	4.0	65.0	0.0	0.0	0.0
Servicii de protocol		222920	0.0	0.0	130.8	130.7	130.4	130.4
Servicii de pază		222940	533.9	659.3	773.5	711.6	747.2	784.5
Servicii judiciare		222950	305.9	360.7	350.0	400.0	420.0	441.0
Servicii bancare		222970	339.7	634.8	630.0	829.4	829.4	829.4
Servicii poștale		222980	146.3	327.5	445.0	445.0	467.2	490.6
Servicii neatribuite altor alineate		222990	927.5	1,085.1	1,619.3	1,759.8	1,849.4	1,917.8
PRESTAȚII SOCIALE		27	415.2	441.6	500.0	500.0	500.0	500.0
Indemnizații pentru incapacitatea temporară de muncă achitate din mijloacele financiare ale angajatorului		273500	415.2	441.6	500.0	500.0	500.0	500.0
MIJLOACE FIXE		31	996.8	707.5	10,717.8	6,311.5	8,707.2	7,182.1
Majorarea valorii clădirilor		311100	0.0	0.0	2,000.0	1,300.0	1,500.0	1,500.0
Reparații capitale ale clădirilor		311120			2,000.0	1,300.0	1,500.0	1,500.0
Majorarea valorii mașinilor și utilajelor		314100	704.7	144.9	580.0	580.0	580.0	580.0
Procurarea mașinilor și utilajelor		314110	704.7	144.9	580.0	580.0	580.0	580.0
Majorarea valorii uneltelor și sculelor, inventarului de producere și gospodăresc		316100	202.5	57.1	284.0	460.0	250.0	250.0
Procurarea uneltelor și sculelor, inventarului de producere		316110	202.5	57.1	284.0	460.0	250.0	250.0

III. Cheltuieli, mii lei								
Denumirea	Cod		2023	2024	2025	2026	2027	2028
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Majorarea valorii activelor nemateriale		317100	89.6	505.5	7,853.8	3,971.5	6,377.2	4,852.1
Procurarea activelor nemateriale		317110	89.6	184.0	276.5	242.5	248.0	253.8
Dezvoltarea activelor nemateriale		317120		321.5	7,577.3	3,729.0	6,129.2	4,598.3
STOCURI DE MATERIALE CIRCULANTE		33	1,060.7	1,088.8	1,527.0	1,446.0	1,487.7	1,547.6
Majorarea valorii combustibilului, carburanților și lubrifiantilor		331100	276.9	233.5	350.0	350.0	367.5	385.9
Procurarea combustibilului, carburanților și lubrifiantilor		331110	276.9	233.5	350.0	350.0	367.5	385.9
Majorarea valorii pieselor de schimb		332100	64.9	14.1	80.0	75.0	78.7	82.7
Procurarea pieselor de schimb		332110	64.9	14.1	80.0	75.0	78.7	82.7
Majorarea valorii medicamentelor și materialelor sanitare		334100	0.6	8.2	0.0	0.0	0.0	0.0
Procurarea medicamentelor și materialelor sanitare		334110	0.6	8.2	0.0	0.0	0.0	0.0
Majorarea valorii materialelor de uz gospodăresc și rechizitelor de birou		336100	685.0	730.7	942.0	916.0	931.2	963.0
Procurarea materialelor de uz gospodăresc și rechizitelor		336110	685.0	730.7	942.0	916.0	931.2	963.0
Majorarea valorii materialelor de construcție		337100	0.0	6.4	50.0	15.0	15.8	16.5
Procurarea materialelor de construcție		337110	0.0	6.4	50.0	15.0	15.8	16.5
Majorarea valorii accesoriilor de pat, îmbrăcăminte, încălțăminte		338100	0.0	9.9	10.0	15.0	15.7	16.5
Procurarea accesoriilor de pat, îmbrăcăminte, încălțăminte		338110	0.0	9.9	10.0	15.0	15.7	16.5
Majorarea valorii altor materiale		339100	33.3	86.0	95.0	75.0	78.8	83.0
Procurarea altor materiale		339110	33.3	86.0	95.0	75.0	78.8	83.0

III. Cheltuieli, mii lei								
Denumirea	Cod		2023	2024	2025	2026	2027	2028
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Servicii medicale acordate prin sistemul de asigurare obligatorie de asistență medicală	00176		0.0	0.0	10,000.0	10,000.0	10,000.0	10,000.0
CHELTUIELI		20	0.0	0.0	10,000.0	10,000.0	10,000.0	10,000.0
BUNURI ȘI SERVICII		22	0.0	0.0	10,000.0	10,000.0	10,000.0	10,000.0
Servicii medicale		222800	0.0	0.0	10,000.0	10,000.0	10,000.0	10,000.0
Servicii medicale		222810	0.0	0.0	10,000.0	10,000.0	10,000.0	10,000.0

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

		Cod
Subgrupa	Servicii de sănătate publică	0740
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății	18

I. Descriere narativă	
Scop	Sănătate publică fortificată prin realizarea și promovarea măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire și activităților de depistare precoce a îmbolnăvirilor
Obiective	Îmbunătățirea și eficientizarea informării populației privind măsurile de reducere a riscurilor de îmbolnăvire și accesul la serviciile medicale specifice, inclusiv prin imunizări
Descriere succintă	Acest subprogram include realizarea măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire, informarea populației în vederea promovării unui mod sănătos de viață, prevenirea și reducerea stărilor epidemiologice la nivel național, alte activități de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire) din fondul măsurilor de profilaxie (FMP), finanțate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatorii de performanță									
Categorie	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2023	2024	2025	2026	2027	2028
				Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
De rezultat	r1	Ponderea cheltuielilor executate din Fondul măsurilor de profilaxie față de cele aprobate	%	86,6	93,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	r2	Ponderea cheltuielilor din FMP în veniturile FAOAM, exceptând sumele cu destinație specială	%	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4
De produs	o1	Numărul de doze de vaccinuri opționale (suplimentare) achiziționate din FMP	doze		212,037	240,000	281,800	281,800	281,800
	o2	Numărul persoanelor care au beneficiat de examinări profilactice (screening) finanțate din FMP	persoane	21,054	42,056	27,000	27,600	29,300	28,800
De eficiență	e1	Cheltuielile anuale din fondul măsurilor de profilaxie pe cap de locuitor	lei	11,36	12,93	16,12	20,87	20,87	20,87

III. Cheltuieli, mii lei								
Denumirea	Cod		2023	2024	2025	2026	2027	2028
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Programe de sănătate cu destinație specială	00180		38,973.9	43,257.3	55,000.0	70,000.0	70,000.0	70,000.0
CHELTUIELI		2+3	38,973.9	43,257.3	55,000.0	70,000.0	70,000.0	70,000.0
BUNURI ȘI SERVICII		22	16,680.1	25,011.3	32,600.0	39,393.5	39,145.6	38,824.8
Servicii medicale		222800	16,680.1	25,011.3	32,600.0	39,393.5	39,145.6	38,824.8
Servicii medicale		222810	16,680.1	25,011.3	32,600.0	39,393.5	39,145.6	38,824.8
STOCURI DE MATERIALE CIRCULANTE		33	22,293.8	18,246.0	22,400.0	30,606.5	30,854.4	31,175.2
Majorarea valorii medicamentelor și materialelor sanitare		334100	22,293.8	18,246.0	22,400.0	30,606.5	30,854.4	31,175.2
Procurarea medicamentelor și materialelor sanitare		334110	22,293.8	18,246.0	22,400.0	30,606.5	30,854.4	31,175.2

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

		Cod
Subgrupa	Alte servicii în domeniul ocrotirii sănătății	0769
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor în domeniul ocrotirii sănătății	19

I. Descriere narativă	
Scop	Prestarea serviciilor medicale calitative populației
Obiective	Sporirea calității serviciilor medicale, eficienței și randamentului prestatorilor de servicii medicale publice prin îmbunătățirea bazei tehnico-materiale a instituțiilor medico-sanitare publice
Descriere succintă	Acest subprogram prevede asigurarea dezvoltării bazei tehnico-materiale a instituțiilor medico-sanitare publice prin procurarea utilajului medical performant, reparația edificiilor și alte destinații, conform priorităților de finanțare stabilite din fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale (fondul de dezvoltare) al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

II. Indicatorii de performanță									
Categorie	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2023	2024	2025	2026	2027	2028
				Executat	Executat	Aprobat	Protect	Estimat	Estimat
De rezultat	r1	Ponderea cheltuielilor din Fondul de dezvoltare executat față de cel aprobat	%	71	97.8	100	100	100	100
	r2	Ponderea cheltuielilor din Fondul de dezvoltare în veniturile FAOAM, exceptând sumele cu destinație specială	%	0,2	0,3	0.5	1.8	2.9	2.0
De produs	o1	Numărul PSM publice beneficiari de mijloace financiare din fondul de dezvoltare	unități	22	37	42	90	90	90
	o2	Numărul PSM publice dotate cu utilaj medical performant din mijloacele financiare ale fondului de dezvoltare	unități	1	-	16	-	-	-
De eficiență	e1	Cheltuielile anuale din fondul de dezvoltare pe cap de locuitor (fără mijloacele financiare prevăzute cu destinație specială conform legii)	lei	7.24	14.61	27.00	29.81	29.81	29.81

III. Cheltuieli, mii lei								
Denumirea	Cod		2023	2024	2025	2026	2027	2028
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Consolidarea bazei tehnico-materiale	00069		24,837.1	48,901.8	92,000.0	340,209.0	594,024.0	445,947.0
CHELTUIELI		3	24,837.1	48,901.8	92,000.0	340,209.0	594,024.0	445,947.0
MIJLOACE FIXE		31	24,837.1	48,901.8	92,000.0	340,209.0	594,024.0	445,947.0
Majorarea valorii clădirilor		311100	24,306.0	44,062.2	84,000.0	340,209.0	594,024.0	445,947.0
Reparații capitale ale clădirilor		311120	24,306.0	44,062.2	84,000.0	340,209.0	594,024.0	445,947.0
Majorarea valorii mașinilor și utilajelor		314100	531.1	4,839.6	8,000.0	0.0	0.0	0.0
Procurarea mașinilor și utilajelor		314110	531.1	4,839.6	8,000.0	0.0	0.0	0.0

Cheltuieli administrative și efectivul de personal pe FAOAM

Denumire	Cod	2023	2024	2025	2025	2026	2027	2028
		executat	executat	aprobat	rectificat	proiect	estimat	estimat
I. Cheltuieli în total, mii lei	2	110,647.3	118,627.4	132,941.0	132,941.0	132,941.0	134,548.0	133,818.0
1. Cheltuieli de personal, total	21	90,766.3	104,090.3	103,655.5	103,871.5	103,937.5	103,655.5	103,655.5
Inclusiv								
1.1 Remunerarea muncii angajaților conform statelor	2111	70,359.8	80,686.1	80,353.1	80,520.5	80,353.1	80,353.1	80,353.1
1.2 Remunerarea muncii temporare	2112					218.6		
1.3 Contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii	2121	20,406.5	23,404.2	23,302.4	23,351.0	23,365.8	23,302.4	23,302.4
2. Bunuri și servicii	22	17,408.3	12,299.2	16,540.7	18,540.7	20,746.0	20,197.6	20,932.8
2.1 Servicii energetice și comunale	2221	2,197.0	1,877.2	1,973.0	1,973.0	2,671.2	2,804.7	2,945.0
2.2 Servicii informaționale și de telecomunicații	2222	9,997.3	5,902.5	8,241.0	8,241.0	8,916.8	9,057.2	9,413.7
2.3 Servicii de locațiune	2223	797.3	811.9	1,208.0	1,208.0	1,072.0	1,125.6	1,181.9
2.4 Servicii de transport	2224	45.9	57.4	71.0	71.0	68.0	70.4	72.9
2.5 Servicii de reparații curente	2225	314.8	80.4	300.0	2,300.0	2,580.5	500.0	500.0
2.6 Formarea profesională	2226	140.2	88.1	200.0	200.0	600.0	1,607.1	1,607.1
2.7 Deplasari de serviciu	2227	156.6	410.3	534.1	534.1	561.0	589.0	618.5
2.8 Alte servicii	2229	3,759.2	3,071.4	4,013.6	4,013.6	4,276.5	4,443.6	4,593.7
3. Prestații sociale	27	415.2	441.6	500.0	500.0	500.0	500.0	500.0
3.1 Indemnizații pentru incapacitatea temporară de muncă achitate din mijloacele financiare ale angajatorului	2735	415.2	441.6	500.0	500.0	500.0	500.0	500.0
4. Mijloace fixe	31	996.8	707.5	10,717.8	8,501.8	6,311.5	8,707.2	7,182.1
4.1 Majorarea valorii clădirilor	3111	0.0	0.0	2,000.0	0.0	1,300.0	1,500.0	1,500.0
4.2 Majorarea valorii mașinilor și utilajelor	3141	704.7	144.9	580.0	580.0	580.0	580.0	580.0
4.3 Majorarea valorii uneltelor și sculelor, inventarului de producere și gospodăresc	3161	202.5	57.1	284.0	284.0	460.0	250.0	250.0
4.4 Majorarea valorii activelor nemateriale	3171	89.6	505.5	7,853.8	7,637.8	3,971.5	6,377.2	4,852.1
5. Stocuri de materiale circulante	33	1,060.7	1,088.8	1,527.0	1,527.0	1,446.0	1,487.7	1,547.6
5.1 Majorarea valorii combustibilului, carburanților și lubrifianților	3311	276.9	233.5	350.0	350.0	350.0	367.5	385.9
5.2 Majorarea valorii pieselor de schimb	3321	64.9	14.1	80.0	80.0	75.0	78.7	82.7
5.3 Majorarea valorii medicamentelor și materialelor sanitare	3341	0.6	8.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
5.4 Majorarea valorii materialelor de uz gospodăresc și rechizitelor de birou	3361	685.0	730.7	942.0	942.0	916.0	931.2	963.0
5.5 Majorarea valorii materialelor de construcție	3371	0.0	6.4	50.0	50.0	15.0	15.8	16.5
5.6 Majorarea valorii accesoriilor de pat, îmbrăcăminte, încălțăminte	3381	0.0	9.9	10.0	10.0	15.0	15.7	16.5
5.7 Majorarea valorii altor materiale	3391	33.3	86.0	95.0	95.0	75.0	78.8	83.0
6. Efectivul de personal, unități		256.8	257.0	272.0	272.0	272.0	272.0	272.0
7. Salariul mediu lunar, lei		20,920.0	21,652.0	22,278.0	22,278.0	22,278.0	22,278.0	22,278.0

SINTEZA
la proiectul Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2026

Nr. ord.	Participantul la avizare, consultare publică, expertizare	Nr. crt.	Conținutul obiecției, propunerii, recomandării, concluziei	Argumentarea autorului proiectului
1	2	3	4	5
Avizare/Expertizare și consultare publică				
1.	Ministerul Finanțelor	Nr. 07/2-17/363 din 17.11.2025	Comunică lipsa de obiecții.	
2.	Compania Națională de Asigurări în Medicină	Nr. 01-08/7299 din 17.11.2025	Comunică lipsa de obiecții.	
3.	Federația Națională „Sănătatea”	Nr.03-01/545 din 20.11.2025	Federația Sindicală „Sănătatea” din Moldova a examinat proiectul Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2026 și comunică susținerea proiectului cu următoarele obiecții și propuneri. 1. Menținerea mărimii primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă al treilea an consecutiv la valoarea de 12636 lei este inechitabilă față de cetățenii angajați din toate ramurile care achită prima în mărime procentuală la salariu și alte recompense (9%). De specificat că valoarea primei în sumă fixă este cu 6156 lei, respectiv cu 33% mai puțin decât mărimea stabilită conform formulei reglementate în mod legislativ (18792 lei). În contextul stabilirii primei de AOAM, insistăm pe respectarea prevederilor art.17 alin. (4) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală. 2. Transferurile între bugetul de stat și FAOAM vor constitui per total doar 41,6% din suma totală a veniturilor FAOAM, iar transferurile de la bugetul de stat pentru categoriile de persoane asigurare de Guvern,	Nu se acceptă. Menținerea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă și aplicarea reducerilor reiese din situația economico-financiară complicată și, respectiv, din posibilitățile financiare reduse ale unor categorii de populație. Nu se acceptă. Subiectul abordat nu ține de proiectul în cauză.

		reprezintă doar 40,6% din suma totală a veniturilor FAOAM, în condițiile în care persoanele asigurate de Guvern constituie ponderea majoritară, respectiv peste 60% din numărul total de persoane asigurate în SAOAM, categorii de persoane care au nevoie cel mai des de asistență medicală (copiii, pensionarii, gravidele și persoanele cu dizabilități). În aceste condiții, povara asigurărilor medicale va fi pusă pe umerii persoanelor angajate care achită polița în formă de contribuție procentuală de 9% la salariu și alte recompense. Analizând Raportul privind executarea FAOAM la situația din 31.10.2025, arată că pentru 10 luni ale anului în curs, Guvernul a transferat doar 57,5% din suma anuală aprobată pentru asigurarea persoanelor neangajate, în același timp, primele achitate de către salariați fiind executate în proporție de 80,5%. Solicităm ca suma transferurilor de la bugetul de stat să se calculeze în mod corect și echitabil, reieșind din numărul persoanelor neangajate pentru care Guvernul are calitatea de asigurator și valoarea reală a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă.	Formula de calcul a transferurilor de la bugetul de stat către fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală este prevăzută la art.9 din Legea nr.1593/2002: “suma transferurilor din bugetul de stat în FAOAM pentru asigurarea categoriilor de persoane neangajate prevăzute la art.4 alin.(4) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală se stabilește anual prin legea bugetului de stat, reprezentând suma aprobată a transferurilor din bugetul de stat în FAOAM pentru anul precedent, indexată cu indicele prețurilor de consum pentru anul precedent”.
		3. Nu susținem menținerea, prin derogare de la prevederile legale, a facilităților la achitarea primelor de AOAM în sumă fixă pentru anumite categorii de persoane. Aceste reduceri reprezintă un tratament discriminatoriu din punct de vedere financiar față de persoanele angajate care achită prima de 9% din salariu, subminând prin aceasta principiul de achitabilitate în protecția populației țării. Persoanele care se asigură în mod individual până la data de 31 martie 2026, vor beneficia de reduceri, care vor constitui 80% și respectiv 55% de la prima stabilită în mărime de 12636 de lei. Respectiv, categoria de cetățeni care va procura prima în mărime cu 2527 lei, vor achita de 7,4	Nu se acceptă. Menținerea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă și aplicarea reducerilor reiese din situația economico-financiară complicată și, respectiv, din posibilitățile financiare reduse ale unor

		ori mai puțin decât suma achitată în mediu timp de un an de către o persoană angajată (reducere de 80%). În opinia noastră, stabilirea mărimii primei de 5686 lei (cu o reducere de 55% la valoarea primei de asigurare) pentru profesiile juridice (mediatorii, notarii, avocații, executorii judecătorești, experții judiciari care activează în cadrul unui birou de expertiză judiciară, interpreții, traducătorii și administratorii autorizați) reprezintă cea mai mare înechitate față de persoanele angajate care contribuie lunar cu 9% din totalul veniturilor. În fapt aceste profesii vor achita de 3,3 ori mai puțin decât suma achitată în mediu timp de un an de către o persoană angajată. De specificat că salariații cu cele mai mici salarii stabilite la nivel național, de exemplu muncitorii necalificați, categorie pentru care venitul salarial nu depășește salariul minim pe țară de 5500 lei (în anul 2025, dar în anul 2026 acest salariu minim va fi stabilit la o mărime mai mare), vor achita pentru prima de AOAM mai mult decât profesiile juridice (profesii care întrunesc specialiști de nivel superior și cu venituri salariale mai mari). Respectiv, un salariat al cărui venit lunar nu depășește salariul minim pe țară va achita pentru polița de asigurare mai mult decât cei din categoria profesiilor juridice. Suplimentar, drept argumente privitor la efectul negativ asupra FAOAM prin stabilirea costului poliței cu reducerile respective, sunt câteva exemple de indicatori expuși în Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM (anexate la proiect), care sunt aproape egali sau sub costul poliței reduse. Astfel, pentru anul 2026 se estimează: □ Cheltuielile medii ale FAOAM pe cap de locuitor, înregistrat la medicul de familie – în mărime de 1159,6 lei, □ Cheltuielile medii ale FAOAM pentru asistența medicală specializată de ambulator pe persoană asigurată, înregistrată la medicul de familie – 787,6 lei; □ Cheltuielile medii ale FAOAM pentru asistența medicală spitalicească pe persoană asigurată – în mărime de 4061,9 lei; □ Costul mediu al unei solicitări în asistența medicală urgentă prespitalicească – 1974,7 lei, □ Suma medie compensată pentru medicamente și dispozitive medicale per beneficiar – 2011,4 lei. În concluzie la cele specificate mai sus, luând în considerare și argumentul de posibilitate financiară redusă expus în Nota informativă la proiect, propunem pentru anul 2026 stabilirea unei reduceri sub 50% pentru această categorie de cetățeni.	categorii de populație.
--	--	--	-------------------------

			4. Fondul măsurilor de profilaxie pentru anul viitor este și de această dată subestimat, fiind prevăzut la 70 milioane lei, ceea ce reprezintă 0,4% din veniturile încasate la contul unic al Companiei, în condițiile în care Regulamentul cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală stabilește expres că acesta trebuie să constituie 1% din FAOAM. 5. Proiectul de lege nu prevede în partea ce ține de cheltuieli surse financiare destinate majorării salariilor pentru personalul din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală. Or, de la 1 ianuarie 2026 salariul minim pe țară va fi majorat (valoare peste 6000 lei), mărimea minimă reglementată depășind salariile de funcție ale unor categorii de personal auxiliar sanitar, de îngrijire și muncitori necalificați, stabilite prin Hotărârea Guvernului nr.837/2016 pentru aprobarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală. În cazul în care nu vor fi prevăzute surse financiare pentru creșterea salariilor pentru toate categoriile de personal, în contextul menținerii plății compensatorii până la valoarea salariului minim pe țară, salariile pentru anumite categorii de personal se vor aplatiza și echivala. În contextul evitării acestora, solicităm identificarea surselor financiare necesare implementării creșterilor de salarii cel puțin reieșind din rata de creștere a salariului minim începând cu 1 ianuarie 2026.	Nu se acceptă. Reieșind din executarea Fondului măsurilor de profilaxie în anii precedenți, pentru anul 2026 se prevede suma de 70 mil. lei. Ministerul Sănătății realizează majorări salariale pentru personalul din instituțiile medico-sanitare publice aproape anual și gradual, și va continua acest proces în funcție de mijloacele financiare disponibile în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală și nu în detrimentul altor cheltuieli strict necesare prestării serviciilor medicale.
4.	Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova	Nr.03-02/667 din 20.11.2025	Cu referire la proiectul Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2026, vă comunicăm următoarele. 1. Examinând nota informativă la proiectul Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2026, constatăm finanțarea disproporțională a fondurilor, care nu ține cont de numărul persoanelor asigurate – salariați și numărul persoanelor neangajate, pentru care Guvernul are calitatea de asigurat, prevăzute la art. 4, alin. (4) al Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585/1998. Astfel, transferurile de la bugetul de stat pentru	Nu se acceptă. Subiectul abordat nu ține de proiectul în cauză. Formula de calcul a transferurilor de la bugetul de stat către fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală este

asigurarea persoanelor menționate constituie doar 40,6 % din veniturile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală (FAOAM), cu excepția transferurilor cu destinație specială. Astfel, transferurile de la bugetul de stat per persoană asigurată reprezintă circa 1/3 din mărimea primei de asigurare în sumă fixă, în timp ce ponderea acestor categorii reprezintă circa 2/3 % din totalul de persoane asigurate.

Totodată, veniturile din primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de salariați, se planifică la nivel de 54,9% din veniturile pentru anul 2026 pentru asigurarea a circa 1/3 din persoanele asigurate.

Considerăm că nu este echitabil faptul că transferurile de la bugetul de stat pentru asigurarea unei persoane neangajate, sunt net inferioare primelor achitate de către un salariat, care, raportate la un salariu mediu lunar (estimat conform prognozei MDED de 17400 de lei), vor constitui anual 18792 de lei. În acest context, solicităm repetat amendarea art. 9 din Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, astfel încât, transferurile de la bugetul de stat pentru asigurarea persoanele neangajate prevăzute la art. 4, alin. (4) al Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585/1998, pentru care Guvernul are calitatea de asigurat, să fie calculate pornind de la numărul persoanelor neangajate (la data de 31 decembrie a anului precedent anului de gestiune) și prima de asigurare obligatorie de asistență medicală, calculată în sumă fixă.

2. În partea ce ține de cheltuielile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2026, considerăm imperativ să fie prevăzute mijloace suplimentare pentru asigurarea creșterii salariilor de funcție lunare ale personalului din instituțiile medico-sanitare publice, prevăzute de Hotărârea Guvernului nr. 837/2016 pentru aprobarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice, încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, cel puțin reieșind din creșterea salariului minim, începând cu 1 ianuarie 2026. Or, în cazul în care nu

prevăzută la art.9 din Legea nr.1593/2002: “suma transferurilor din bugetul de stat în FAOAM pentru asigurarea categoriilor de persoane neangajate prevăzute la art.4 alin.(4) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală se stabilește anual prin legea bugetului de stat, reprezentând suma aprobată a transferurilor din bugetul de stat în FAOAM pentru anul precedent, indexată cu indicele prețurilor de consum pentru anul precedent”.

Ministerul Sănătății realizează majorări salariale pentru personalul din instituțiile medico-sanitare publice aproape anual și gradual, și va continua acest proces în funcție de mijloacele financiare disponibile în

		va fi asigurată revizuirea salariilor de funcție pentru tot personalul, există un risc sporit de aplatizare a salariilor și echivalarea acestora pentru personalul auxiliar sanitar și muncitorii necalificați, iar diferența dintre salariile personalului medical inferior și cel auxiliar sanitar ar fi nesemnificativă și va descuraja ocuparea acestor profesii, lipsa cărora se resimte în tot sistemul medical. Reieșind din aceste considerente, propunem majorarea cheltuielilor ce țin de remunerarea personalului din instituțiile medico-sanitare publice, cel puțin reieșind din rata de creștere a salariului minim, începând cu 1 ianuarie 2026. 3. La art. 4 din proiectul de lege. Insistăm asupra respectării prevederilor art. 17 alin. (4) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, astfel încât prima de asigurare în sumă fixă pentru anul 2026 să fie calculată prin aplicarea primei de asigurare în formă de contribuție procentuală la salariul mediu anual, prognozat pentru anul 2026 (17400 de lei) și să constituie 18792 de lei. Concomitent, ne expunem pentru anularea reducerilor de la prima de asigurare în sumă fixă, întrucât aplicarea acestora are un caracter discriminatoriu din punct de vedere financiar față de persoanele angajate. 4. La Anexa nr. 1.2 la proiectul de lege. Propunem majorarea mijloacelor financiare ale fondului măsurilor de profilaxie, reieșind din prevederile pct. 9 al Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 594/2002 și stabilirea acestuia în mărime de 187,9 milioane lei. Considerăm că una din cele mai bune măsuri de profilaxie este susținerea unui mod sănătos de viață în rândul populației. În acest sens, propunem repetat introducerea finanțării din contul fondului măsurilor de profilaxie a cheltuielilor pentru procurarea biletelor de tratament balneosanatorial în sumă de 50 de milioane de lei pentru anul 2026, asigurând accesul la servicii preventive pentru toți	fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală și nu în detrimentul altor cheltuieli strict necesare prestării serviciilor medicale. Nu se acceptă. Mentținerea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă și aplicarea reducerilor reiese din situația economico-financiară complicată și, respectiv, din posibilitățile financiare reduse ale unor categorii de populație. Nu se acceptă. Reieșind din executarea Fondului măsurilor de profilaxie în anii precedenți, pentru anul 2026 se prevede suma de 70 mil. lei. Nu se acceptă. Propunerea este contrară conceptului de funcționare a sistemului AOAM, care, presupune procurarea serviciilor medicale în
--	--	--	--

			asigurații, contribuind la reducerea necesității tratamentelor și intervențiilor medicale costisitoare și spitalizărilor pe viitor.	baza contractelor încheiate cu prestatorii de servicii medicale în limitele Programului unic al AOAM care este exhaustiv. Mijloacele financiare ale FAOAM nu sunt destinate și nu presupun acordarea unor servicii nemedicale sau a careva garanții sociale. În acest context menționăm, că dreptul la prestațiile de asigurări sociale pentru prevenirea, limitarea, înlăturarea riscurilor sociale și susținerea financiară a persoanelor îndreptățite a le primi, în cazul producerii unor astfel de riscuri, se stabilește potrivit prevederilor Legii nr.289/2004 privind indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă și alte prestații de asigurări sociale. Astfel, conform art.15 al legii menționate în scopul recuperării capacității de muncă, asiguratul are dreptul inclusiv la tratament balneosanatorial.
5.	Confederația Națională a	Nr. 07/1-72 din 27.11.2025	Comunică despre poziția sa echidistantă pe marginea proiectului.	

	Patronatelor			
6.	Ministerul Justiției	Nr.04/1-11607 din 26.11.2025	Comunică lipsa propunerilor și obiecțiilor de ordin juridic.	
7.	Centrul Național Anticorupție	Nr. 06/2/20658 din 20.11.2025	Potrivit notei de fundamentare, proiectul are drept scop adoptarea legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2026, la venituri în sumă de 18977275,8 mii de lei și la cheltuieli în sumă de 19217484,8 mii de lei, cu un deficit de 240209,0 mii lei. În procesul de promovare a proiectului, au fost respectate rigorile de asigurare a transparenței decizionale statuate de prevederile art.8 lit.a)-d) al Legii nr.239-XVI din 13.11.2008 privind transparența în procesul decizional. Nota informativă a proiectului întrunește exigențele de tehnică legislativă statuate de prevederile art. 30 lit.a)-f) al Legii cu privire la actele normative nr.100 din 22 decembrie 2017 (reflectă temeiul legal și prognoze macroeconomice și fiscale estimate pentru anul 2026 utilizate în contextul elaborării proiectului, parametrii estimați ai fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2026, structura veniturilor FAOAM pentru anul 2026 și repartizarea cheltuielilor). Implementarea prevederilor propuse, poate contribui la realizarea interesului public vizat de proiect, fapt care nu este detrimentul interesului public general (în sensul prevăzut de prevederile Legii integrității nr.82 din 25 mai 2017).	

Ministru

Emil CEBAN