

REPUBLICA MOLDOVA  
COMPANIA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI ÎN MEDICINĂ

**R A P O R T**  
**PRIVIND EXECUTAREA (UTILIZAREA)**  
**FONDURILOR ASIGURĂRII**  
**OBLIGATORII DE ASISTENȚĂ**  
**MEDICALĂ ÎN**  
**ANUL 2013**



## CUPRINS

1. Context general	3
2. Sinteza privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală	4
3. Veniturile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală raportate pe tipuri de surse	4
3.1. Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de angajatori și de angajați	5
3.2. Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoanele fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova	5
3.3. Alte venituri	6
3.4. Transferuri de la bugetul de stat	7
4. Utilizarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală sub aspectul programelor și subprogramelor aprobate	8
4.1. Cheltuieli din fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază)	8
4.2. Cheltuieli din fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire)	11
4.3. Cheltuieli din fondul de rezervă al AOAM	13
4.4. Cheltuieli din fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale	14
4.5. Cheltuieli din fondul de administrare a sistemului de AOAM	15
5. Cheltuielile instituțiilor medicale contractate sub aspectul priorităților	17
6. Anexe	20

## 1. Context general

Raportul privind executarea (utilizarea) fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală (AOAM) în anul 2013 este elaborat în conformitate cu prevederile art.48<sup>1</sup> din Legea nr. 847-XIII din 24.05.1996 privind sistemul bugetar și procesul bugetar și Hotărârea Guvernului nr. 304 din 22.04.2010 despre aprobarea structurii Raportului anual privind executarea (utilizarea) fondurilor AOAM.

Pe parcursul anului 2013, Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM) și-a desfășurat activitatea sa în baza prevederilor Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2013, Planului de acțiuni al Guvernului Republicii Moldova pentru anii 2012-2015, Politicii Naționale de Sănătate, Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017, Planului de activitate al CNAM pentru anul 2013 privind implementarea Strategiei de dezvoltare instituțională a CNAM pentru anii 2013-2017 și altor acte legislative și normative în vigoare.

Activitatea sistemului de AOAM se bazează, în primul rând, pe Legea nr.1585-XIII cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, aprobată de Parlament în anul 1998.

Conform actelor legislative și normative în vigoare, CNAM organizează, desfășoară și dirijează procesul de AOAM, cu aplicarea procedeelelor și mecanismelor admisibile pentru formarea fondurilor financiare destinate acoperirii cheltuielilor de tratament și profilaxie a maladiilor și stărilor, incluse în Programul unic al AOAM, controlul calității asistenței medicale acordate și implementarea cadrului normativ aferent asigurărilor medicale.

**Tabel 1. Indicatori cheie (anii 2009 – 2013)**

	2009	2010	2011	2012	2013
Cota persoanelor asigurate din total populație (%)	71,6	80,8	80,6	82,1	83,2
Numărul persoanelor fizice care se asigură în mod individual	25 700	33 548	52 699	51 780	59 183
Veniturile fondurilor AOAM (mil.lei)	2 878,9	3 424,4	3 636,6	3 870,0	4 161,0
Ponderea transferurilor din bugetul de stat în veniturile fondurilor AOAM (%)	50,6	56,3	54,5	52,8	51,9
Cheltuielile fondurilor AOAM (mil.lei)	3 071,4	3 367,7	3 615,7	3 951,2	4 226,1
Ponderea cheltuielilor fondurilor AOAM în PIB (%)	5,1	4,7	4,4	4,5	4,3
Ponderea cheltuielilor fondurilor AOAM în bugetul public al ocrotirii sănătății (%)	79,8	84,3	84,9	83,2	81,5
Mărimea primei de AOAM în cotă procentuală (%)	7	7	7	7	7
Mărimea primei de AOAM în sumă fixă (lei)	2 637,6	2 478,0	2 772,0	2 982,0	3 318,0
Fondul de remunerare a muncii din care se calculează prima de AOAM în cotă procentuală (mlrd.lei)	19,1	20,7	22,5	24,6	26,8
Numărul instituțiilor medicale și farmaceutice contractate	320	384	428	517	590
Numărul instituțiilor medicale primare contractate direct de CNAM	73	95	111	145	210
Numărul de rețete compensate achitate	2 180 557	2 744 381	3 212 714	3 481 225	3 120 779
Cheltuielile pentru medicamente compensate (mil.lei)	74,1	116,8	153,5	166,2	163,5
Costul mediu a unei rețete (lei)	55,3	71,5	68,6	73,0	75,6
Suma medie compensată pentru o rețetă (lei)	34,0	42,6	47,8	47,8	52,4
Salariu mediu lunar pentru o unitate în instituțiile medico-sanitare (lei)	2 269	2 436	2 573	2 796	3 021

## 2. Sinteza privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală

Prin Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2013 nr.251 din 08.11.2012, veniturile fondurilor AOAM au fost aprobate inițial în sumă de **4 078 173,8 mii lei**, iar cheltuielile fondurilor AOAM în sumă de **4 178 173,8 mii lei** și un **deficit de 100 000,0 mii lei**.

Ca urmare a modificărilor operate în Legea fondurilor AOAM prin Legea nr.80 din 18.04.2013, suma anuală precizată a veniturilor fondurilor AOAM a constituit **4 119 281,8 mii lei**, înregistrându-se o majorare de 41 108,0 mii lei, iar suma anuală precizată a cheltuielilor fondurilor AOAM - **4 319 281,8 mii lei**, înregistrându-se o majorare de 141 108,0 mii lei și un deficit precizat de 200 000,0 mii lei.

În anul 2013, fondurile AOAM au înregistrat un **deficit de 65 080,9 mii lei**, în așa mod cheltuielile fondurilor AOAM au depășit cu 1,5% veniturile AOAM. Deficitul respectiv a fost acoperit din contul soldului cumulativ la începutul anului.

La situația din 31.12.2013 soldul cumulativ al fondurilor AOAM a constituit 284 453,8 mii lei, fiind diminuat cu aproximativ 18,6 % față de soldul cumulativ din 31.12.2012, care a constituit 349 534,7 mii lei. Acest sold va fi utilizat în scopul realizării obiectivelor AOAM și în strictă conformitate cu prevederile actelor normative și legislative în vigoare.

Sinteza desfășurată privind executarea fondurilor AOAM este prezentată în formularul nr.1, care se anexează la prezentul raport (*anexa 1*).

Detalii asupra fiecărui tip de venit și cheltuieli prezentat în sinteză vor fi expuse în capitolele ce urmează.

## 3. Veniturile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală raportate pe tipuri de surse

**Acumulările în fondurile AOAM** au fost realizate în sumă de **4 161 007,6 mii lei**, ceea ce constituie 101,0% din planul anual precizat. Comparativ cu anul 2012, veniturile totale acumulate în fondurile AOAM înregistrează o majorare de 7,5% (290 976,8 mii lei).

Majorarea nivelului de executare a acumulărilor cu 41 725,8 mii lei se datorează veniturilor proprii ale fondurilor AOAM care au depășit suma precizată cu 48 725,8 mii lei (2,5%), transferurile de la bugetul de stat fiind virate cu 7 000,0 mii lei (0,3 %) mai puțin decât cele planificate.

**Tabel 2. Veniturile fondurilor AOAM**

Formularul nr. 2  
(mii lei)

Denumirea indicatorului	Aprobat	Precizat	Executat	Devieri (+,-) executat față de precizat	Raportul (în %) executat față de precizat
<b>Venituri, total</b>	<b>4 078 173,8</b>	<b>4 119 281,8</b>	<b>4 161 007,6</b>	<b>+ 41 725,8</b>	<b>101,0</b>
<i>inclusiv:</i>					
Primele de AOAM, în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de angajatori și de angajați	1 848 626,5	1 848 626,5	1 874 706,4	+ 26 079,9	101,4
Primele de AOAM în sumă fixă, achitate de persoanele fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova	74 498,2	74 498,2	92 385,3	+ 17 887,1	124,0
Alte venituri	12 000,0	28 000,0	32 758,8	+ 4 758,8	117,0
<i>inclusiv:</i>					
dobânzi	9 580,0	25 580,0	30 982,6	+ 5 402,6	121,1
alte venituri	120,0	120,0	74,1	-45,9	61,8
amenzi și sancțiuni	2 300,0	2 300,0	1 702,1	- 597,9	74,0
Transferuri de la bugetul de stat pentru asigurarea medicală a categoriilor de persoane asigurate de Guvern	2 142 432,0	2 142 432,0	2 135 558,7	- 6 873,3	99,7
Transferuri de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate, conform art.3 din Legea nr.39-XVI din 02.03.06	617,1	617,1	490,4	-126,7	79,5
Transferuri de la bugetul de stat pentru realizarea programelor naționale de ocrotire a sănătății		25 108,0	25 108,0	0,0	100,0
Granturi interne	-	-	-	-	-
Granturi externe	-	-	-	-	-

Veniturile fondurilor AOAM se constituie din primele de AOAM achitate de contribuabili, transferuri de la bugetul de stat și alte venituri (amenzi și sancțiuni administrative, dobânzi bancare, etc.).

Prima de AOAM reprezintă o sumă fixă sau o contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, pe care contribuabilul este obligat să o plătească în fondurile AOAM pentru preluarea riscului de îmbolnăvire.

Mărimea primei de AOAM se stabilește anual prin legea fondurilor AOAM. Aceste mărimi, atât în sumă fixă cât și procentuală, au evoluat pe parcursul anilor 2009-2013 (*tabel 1*), fiind în corelație directă cu evoluția economiei naționale.

### **3.1. Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de angajatori și de angajați**

Mărimea primei de AOAM în cotă procentuală, în conformitate cu prevederile politicii fiscale, a fost aprobată prin Legea fondurilor AOAM pe anul 2013 în cuantum de **7,0%**.

Creșterea cotei procentuale a primei de AOAM s-a făcut gradual, câte 1,0% în anii 2007-2009, iar în anul 2013 a fost menținută la nivelul ultimilor patru ani. CNAM și Ministerul Sănătății au argumentat în repetate rânduri necesitatea majorării treptate a cotei procentuale, corespunzător practicii statelor europene.

Aceste prime de asigurare au fost acumulate în sumă de **1 874 706,4 mii lei**. Îndeplinirea de 101,4% a planului anual precizat, se explică prin majorarea valorii fondului de remunerare a muncii executat în anul 2013 față de cel prognozat de către Ministerul Economiei, în baza căruia s-a calculat și planificat suma primelor de AOAM în mărime procentuală pentru anul 2013 (prognozat - 26,4 mild.lei, executat - 26,8 mild.lei).

Ponderea acestor prime din veniturile totale este de 45,1%, fiind una din cea mai mare după transferurile de la bugetul de stat. În același timp se înregistrează o majorare de 8,8 % (151 504,6 mii lei) față de primele în cotă procentuală acumulate în anul 2012.

Categoriile de plătitori ai primelor de AOAM în cotă procentuală sunt prevăzute în anexa nr.1 la Legea nr.1593-XV din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de AOAM. Printre acestea se numără inclusiv angajatorii și angajații.

### **3.2. Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoanele fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova**

Mărimea primei de AOAM în sumă fixă se calculează prin aplicarea primei de asigurare în mărime procentuală la salariul mediu anual prognozat pentru anul respectiv în baza indicatorilor macroeconomici.

Pentru anul 2013 a fost prognozat un salariu mediu anual de 47 400 lei (3 950 lei x 12 luni). Aplicând cota procentuală de 7,0%, a fost calculată prima de AOAM în sumă fixă de **3 318,0 lei**.

Majorarea costului primei de AOAM în sumă fixă cu 11,3% față de anul 2012, se datorează majorării salariului mediu anual prognozat pentru anul respectiv în baza indicatorilor macroeconomici (de la 42 600 lei în 2012 până la 47 400 lei în 2013).

Prin Legea fondurilor AOAM pe anul 2013 s-a aplicat, ca și în anii anteriori, reducerea de 50% din mărimea primei de AOAM în sumă fixă pentru persoanele care au achitat contribuția respectivă până la data de 31 martie 2013, cu excepția notarilor privați și avocaților, indiferent de forma juridică de organizare a activității și reducerea de 75% pentru proprietarii de terenuri cu destinație agricolă, indiferent de faptul dacă au dat sau

nu aceste terenuri în arendă sau folosință pe bază de contract, până la data de 31 octombrie 2013.

Astfel, practica aplicării înlesnirilor date a demonstrat impactul pozitiv în vederea protecției financiare a categoriilor de populație cu venituri mici și sporirii gradului de acoperire a populației cu AOAM.

Pe parcursul anului a fost organizată Campania de comunicare despre drepturile și obligațiile beneficiarului în sistemul AOAM „*Polița medicală – servicii de sănătate garantate*”, care a prevăzut informarea populației privind beneficierea de reducere din costul primei de AOAM în mărime de 50% și 75%, informarea despre importanța obținerii poliței de asigurare și despre modalitatea de accesare a serviciilor medicale la toate nivelele de asistență medicală.

Campania de comunicare a fost realizată prin acțiuni media. În acest sens, conform contractului semnat între CNAM și IPNA TeleradioMoldova, au fost plasate în emisie spoturi publicitare TV și radio. Totodată, au fost difuzate 45 de rubrici TV în cadrul emisiunii Accente Economice la Moldova 1 și 30 rubrici Pastila CNAM în cadrul emisiunii Radio Matinal la radio Moldova.

Un alt instrument al Campaniei de comunicare ține de distribuirea broșurilor *Ghidul beneficiarului în sistemul AOAM și Ghidul de utilizare a poliței medicale la cinci nivele de asistență medicală și a medicamentelor compensate* în cadrul instituțiilor medico-sanitare, farmaciilor, oficiilor poștale și primăriilor.

CNAM și agențiile teritoriale au conlucrat cu instituțiile responsabile de prezentare a listelor persoanelor neangajate, în vederea depistării persoanelor fizice, care au obligația achitării primei de AOAM în sumă fixă.

În urma verificării și depistării persoanelor în cauză, au fost expediate scrisori de înștiințare, preavize, au fost întocmite procese verbale de constatare a contravenției, au fost depuse cereri în instanțele de judecată prin care s-a solicitat încasarea forțată a primei de AOAM în sumă fixă.

Prin urmare, efectul pozitiv al acestor acțiuni este reflectat în acumulările primelor de AOAM în sumă fixă în valoare de **92 385,3 mii lei**. Cota îndeplinirii planului este de 124,0%, astfel fiind depășită suma anuală precizată cu 17 887,1 mii lei. Ponderea acestui tip de venit din veniturile totale constituie 2,2%. În același timp se înregistrează o majorare de 24,4% (18 096,2 mii lei) față de anul 2012.

Numărului persoanelor fizice care s-au asigurat în mod individual în anul 2013, prin achitarea primei de AOAM în sumă fixă este 59 183 persoane, asigurându-se astfel cu 7 403 persoane mai mult față de anul precedent.

Categoriile de plătitori ai primelor de AOAM în sumă fixă sunt expuse în anexa nr.2 la Legea nr.1593-XV din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de AOAM. Printre acestea se regăsesc proprietarii de terenuri cu destinație agricolă, fondatorii de întreprinderi individuale, titularii de patentă de întreprinzător, notarii publici și avocații.

În 2013 a fost inclusă o nouă categorie de plătitori ai primelor de AOAM în sumă fixă și anume străinii cărora li s-a acordat dreptul de ședere provizorie pe teritoriul Republicii Moldova pentru reîntregirea familiei, studii, activități umanitare sau religioase.

### 3.3. Alte venituri

În total la acest capitol au fost acumulate **32 758,8 mii lei**. Comparativ cu anul 2012 se înregistrează o majorare de 11,8% (3 455,4 mii lei). Acest lucru s-a produs din contul majorării sumei dobânzii de la depunerea mijloacelor bănești ale fondurilor AOAM la conturile de depozitare și la conturile bancare.

Descrierea detaliată a acestei categorii de venituri se expune mai jos:

- amenzi aplicate de inspectoratul fiscal – 793,9 mii lei,
- sancțiuni administrative sub formă de amendă aplicate de CNAM – 908,2 mii lei,
- dobânzi de la depunerea mijloacelor bănești ale fondurilor AOAM la conturile de depozitare – 28 706,2 mii lei,
- dobânzi aferente soldurilor mijloacelor bănești ale fondurilor AOAM la conturile bancare – 2 276,4 mii lei,
- alte încasări – 74,1 mii lei.

Ponderea cea mai mare (87,6%) din totalul acestor încasări o dețin dobânzile de la depunerea mijloacelor bănești ale fondurilor AOAM la conturile de depozitare din contul majorării ratei dobânzii și a sumelor plasate la depozit.

Conform prevederilor legii fondurilor AOAM, instituția financiară ce deservește conturile fondurilor AOAM plătește dobânda aferentă soldurilor conturilor, a cărei mărime este stabilită în 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 trei luni. Ministerul Finanțelor achită lunar dobânda aferentă soldurilor mijloacelor bănești la conturile bancare ale fondurilor AOAM deschise în cadrul contului unic trezorerial (CUT).

### 3.4. Transferuri de la bugetul de stat

Guvernul asigură persoanele neangajate cu domiciliul în Republica Moldova și aflate la evidența instituțiilor abilitate, cu excepția persoanelor obligate prin lege să se asigure în mod individual (art.4 alin.(4) din Legea nr. 1585-XIII din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală). Sunt asigurate de Guvern **15 categorii** de persoane, inclusiv copii până la 18 ani, pensionari, persoane cu dizabilități de grad sever, accentuat sau mediu, persoane înregistrate la agenția teritorială pentru ocuparea forței de muncă, persoane care beneficiază de ajutor social, etc.

În anul 2013 a fost inclusă a cincisprezecea categorie de persoane pentru care Guvernul are calitatea de asigurat și anume străinii beneficiari ai unei forme de protecție incluși într-un program de integrare în perioada desfășurării acestuia.

Suma transferurilor de la bugetul de stat în fondurile AOAM pentru categoriile de persoane asigurate de Guvern, se calculează reieșind din aplicarea cotei procentuale din totalul cheltuielilor aprobate ale bugetului de stat, cu excepția cheltuielilor efectuate din veniturile cu destinație specială prevăzute în legislație, nu mai mică decât 12,1%.

Pe parcursul anului au fost transferate de la bugetul de stat pentru asigurarea medicală a categoriilor de persoane asigurate de Guvern suma de **2 135 558,7 mii lei**, cota îndeplinirii planului este de 99,7%, fiind în așa mod diminuate transferurile respective cu 6 873,3 mii lei. În același timp se înregistrează o majorare de 4,6% (93 019,6 mii lei), față de transferurile de la bugetul de stat realizate în anul 2012. Ca pondere, acest tip de venit deține prima poziție și constituie 51,3%.

Transferurile de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate, conform art.3 din Legea nr.39-XVI din 2 martie 2006 constituie **490,4 mii lei** pentru compensarea de către Guvern a primelor AOAM pentru deținătorii de terenuri agricole situate după traseul Rîbnița-Tiraspol. Cota îndeplinirii planului este de 79,5%, fiind în așa mod diminuate transferurile respective cu 126,7 mii lei.

Transferurile de la bugetul de stat pentru realizarea programelor naționale de ocrotire a sănătății constituie **25 108,0 mii lei** pentru medicamentul antidiabetic injectabil (insulina).

## 4. Utilizarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală sub aspectul programelor și subprogramelor aprobate

Mijloacele financiare, indiferent de sursa de achitare, se acumulează în contul unic al CNAM, fiind ulterior repartizate conform normativelor legale în următoarele fonduri:

- fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază);
- fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire);
- fondul de rezervă al AOAM;
- fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale;
- fondul de administrare a sistemului de AOAM.

**Cheltuielile totale din fondurile AOAM** au fost realizate în sumă de **4 226 088,5 mii lei**, ceea ce constituie 97,8% din planul anual precizat. Comparativ cu anul 2012 cheltuielile totale din fondurile AOAM înregistrează o majorare de 7,0% (274 905,4 mii lei).

**Tabel 3. Utilizarea mijloacelor fondurilor AOAM**

Formularul nr. 3  
(mii lei)

Denumirea indicatorului	Aprobat	Precizat	Executat	Devieri (+,-) executat față de precizat	Raportul (în %) executat față de precizat
<b>Cheltuieli, total</b>	<b>4 178 173,8</b>	<b>4 319 281,8</b>	<b>4 226 088,5</b>	<b>- 93 193,3</b>	<b>97,8</b>
<i>inclusiv:</i>					
Fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază)	3 890 531,9	3 955 999,9	3 955 999,9	0,0	100,0
Fondul de rezervă al AOAM	65 781,7	90 941,7	52 777,5	- 38 164,2	58,0
Fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire)	40 781,7	40 941,7	29 862,4	- 11 079,3	72,9
Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale	131 563,5	181 883,5	138 186,6	- 43 696,9	76,0
Fondul de administrare a sistemului de AOAM	49 515,0	49 515,0	49 262,1	- 252,9	99,5

### 4.1. Cheltuieli din fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază)

Cele mai importante cheltuieli ale fondurilor AOAM se efectuează din contul fondului pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază). Mijloacele financiare, acumulate în fondul de bază, se utilizează pentru acoperirea cheltuielilor necesare realizării Programului unic al AOAM, care include:

- asistența medicală urgentă prespitalicească;
- asistența medicală primară;
- asistența medicală specializată de ambulator;
- asistența medicală spitalicească;
- servicii medicale de înaltă performanță;
- îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu;
- alte servicii aferente asistenței medicale.

Pentru achitarea serviciilor medicale curente, incluse în Programul unic și prestate de instituțiile medico-sanitare (IMS) contractate, din fondul de bază a fost transferată suma de **3 955 999,9 mii lei**, executarea fiind la nivelul planificat. Concomitent se înregistrează o majorare de 4,7 % (178 175,5 mii lei) față de anul 2012. Acest fond deține ponderea cea mai mare în cheltuielile totale și anume 93,6%.



**Tabel 4.** Structura cheltuielilor din fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază)

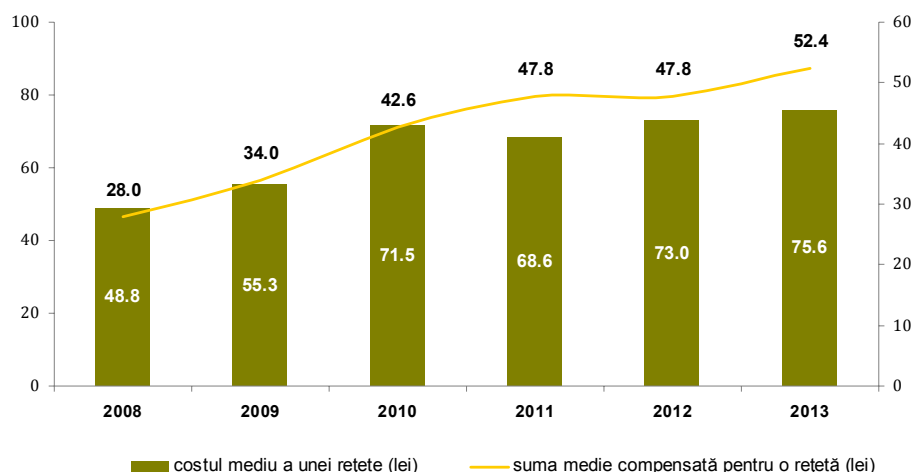
Formularul nr. 4  
(mii lei)

Denumirea indicatorului	Aprobat	Precizat	Executat	Devieri (+;-) executat față de precizat	Raportul (în %) executat față de precizat
Asistența medicală urgentă prespitalicească	333 663,0	333 663,0	333 663,0	0,0	100,0
Asistența medicală primară	1 167 159,5	1 161 435,8	1 161 435,8	0,0	100,0
<i>inclusiv: medicamente compensate</i>	167 341,3	163 469,5	163 469,5	0,0	100,0
Asistența medicală specializată de ambulator	288 757,5	289 853,8	289 853,8	0,0	100,0
Asistența medicală spitalicească	1 960 541,6	2 007 195,3	2 007 195,3	0,0	100,0
Servicii medicale de înaltă performanță	134 635,2	159 115,1	159 115,1	0,0	100,0
Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu	5 775,1	4 736,9	4 736,9	0,0	100,0
Alte tipuri de asistență medicală	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>3 890 531,9</b>	<b>3 955 999,9</b>	<b>3 955 999,9</b>	0,0	100,0

Mai mult de jumătate din mijloacele financiare ale fondului de bază – 50,7% au fost alocate pentru asistența medicală spitalicească, iar 29,5% pentru asistența medicală primară, inclusiv medicamente compensate. Din cheltuielile totale pentru asistența medicală primară, medicamentele parțial/integral compensate constituie 14,1 %.

Pe parcursul anului a fost modificată lista medicamentelor parțial/integral compensate pentru tratamentul în condiții de ambulator prin includerea Denumirilor Comune Internaționale de generație nouă, mult mai calitative și eficiente (inclusiv preparate antidiabetice injectabile-insulina), ce a determinat majorarea costului mediu a unei rețete.

**Diagrama 1.** Evoluția costului mediu a unei rețete și a sumei medii compensate pentru o rețetă

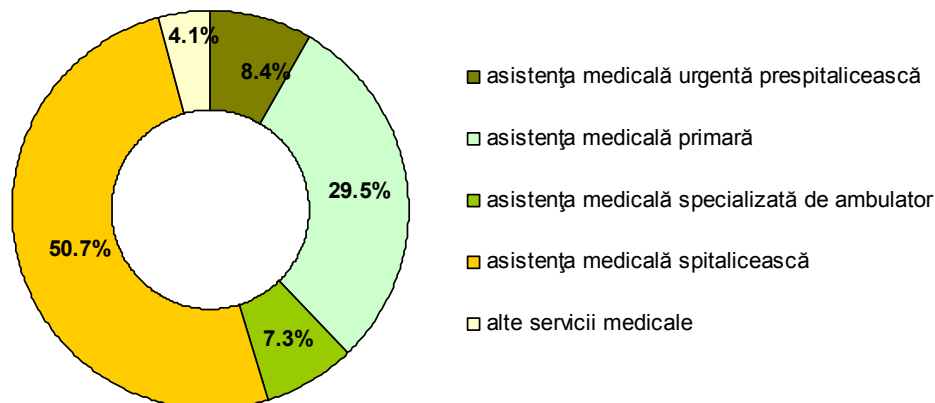


În același timp, majorarea sumei fixe compensate pentru medicamentele parțial compensate și includerea a mai multor grupuri de medicamente integral compensate (100%) a determinat majorarea sumei medii compensate pentru o rețetă.

În cadrul cheltuielilor fondului de bază, în anul 2013 creșterea cea mai mare față de anul 2012 o au cheltuielile pentru servicii medicale de înaltă performanță de 24,8 %, datorită completării Listei serviciilor medicale de înaltă performanță (anexa nr. 5 la Programul unic al AOAM) cu 188 servicii noi de înaltă performanță cum ar fi: metode noi de diagnostic și

tratament modern în domeniul oftalmologiei, în special pentru complicațiile diabetului zaharat (angiofluorografia retinei, tomografia discului optic ș.a.), investigații de radiodiagnostic (mamografia în regim digital), sonodopplerografia arterelor și venelor membrelor inferioare, elastografia formațiunii tumorale a unui organ, determinarea parametrilor imunologici.

**Diagrama 2.** Ponderea cheltuielilor pe tipuri de asistență medicală în fondul de bază



Serviciile medicale, achitate de CNAM din fondul de bază, au corespuns spectrului stipulat în Programul unic al AOAM, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1387 din 10.12.2007, cu modificările ulterioare. Achitarea s-a făcut pentru serviciile real îndeplinite, în limita volumului de servicii medicale contractat. CNAM și-a onorat obligațiunile contractuale față de IMS și instituțiile farmaceutice contractate, astfel că, la finele anului nu au fost înregistrate datoriile față de aceștia.

**Tabel 5.** Unii parametri ai serviciilor medicale prestate de IMS persoanelor asigurate (anii 2009-2013)

	2009	2010	2011	2012	2013
Solicitări de ambulanță prestate	891 687	872 182	855 809	819 508	816 323
Vizite la medicul de familie	10 102 991	9 559 597*	9 377 728	9 393 245	9 544 739
Vizite în asistența medicală specializată de ambulator	5 929 165	6 094 119	6 578 959	6 994 135	7 109 483
Cazuri tratate în spitale	534 676	553 482	571 140	594 865	602 540
Servicii de înaltă performanță	226 202	277 067	354 797	418 802	562 652

\* Date statistice ale Centrului Național de Management în Sănătate

Activitatea de evaluare și control desfășurată de structurile CNAM a fost orientată spre îndeplinirea atribuțiilor legale privind:

- verificarea corespunderii cu clauzele contractului de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) a volumului, termenelor, calității și costului asistenței medicale acordate;
- verificarea gestionării eficiente și după destinație a mijloacelor financiare provenite din fondurile AOAM;
- asigurarea accesibilității persoanelor la serviciile medicale prevăzute în Programul unic al AOAM;
- examinarea petițiilor, solicitărilor parvenite din partea persoanelor asigurate și rezolvarea, în limita competenței, a problemelor enunțate.

În scopul monitorizării volumului și calității serviciilor medicale prestate precum și gestionării mijloacelor provenite din fondurile AOAM, în perioada raportată a fost evaluată activitatea a 297 IMS, ce constituie 89,1% din numărul total de instituții contractate. Astfel, s-au efectuat 853 controale a prestatorilor de servicii medicale în care au fost implicați 58 specialiști din cadrul structurii de evaluare și control a CNAM și agențiilor teritoriale. În urma evaluărilor efectuate au fost constatate servicii prestate necalitativ și servicii raportate nejustificat. Aceste servicii, în valoare de 10 472,7 mii lei, au fost declarate nevalide și nu s-au acceptat spre plată. Suma serviciilor nevalide, comparativ cu anul 2012, este cu 23,2 % mai mică, datorită creșterii calității serviciilor prestate și corectitudinii raportării la CNAM de către prestatori, în special în cadrul asistenței medicale primare.

**Tabel 6. Evaluarea medicală a unor servicii prestate (anii 2012-2013)**

Tipurile de servicii medicale	(mii lei)			
	Sume contractate în 2012	Sume contractate în 2013	Sume nevalide în 2012	Sume nevalide în 2013
Asistența medicală primară	1 119 575,6	1 161 435,8	4 634,7	1 648,9
Asistența medicală specializată de ambulator	276 760,3	289 853,8	8,6	2,1
Asistența medicală spitalicească	1 924 450,5	2 007 195,3	8 597,6	8 210,9
Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu	5 282,3	4 736,9	144,2	41,7
Servicii medicale de înaltă performanță	127 546,5	159 115,1	254,3	569,1
Asistența medicală urgentă prespitalicească	324 209,2	333 663,0	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>3 777 824,4</b>	<b>3 955 999,9</b>	<b>13 639,4</b>	<b>10 472,7</b>

Pe lângă evaluarea volumului și calității serviciilor medicale, specialiștii CNAM au verificat utilizarea de către IMS a mijloacelor financiare provenite din fondurile AOAM. Astfel, s-au stabilit unele încălcări financiare referitor la utilizarea mijloacelor financiare provenite din fondurile AOAM în alte scopuri decât îndeplinirea Programului unic în sumă totală de 15 778,8 mii lei. Prin dispozițiile emise de echipele de control ale CNAM, IMS au fost obligate să restabilească sumele date în conturile de decontare destinate surselor AOAM din contul altor venituri.

#### **4.2. Cheltuieli din fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire)**

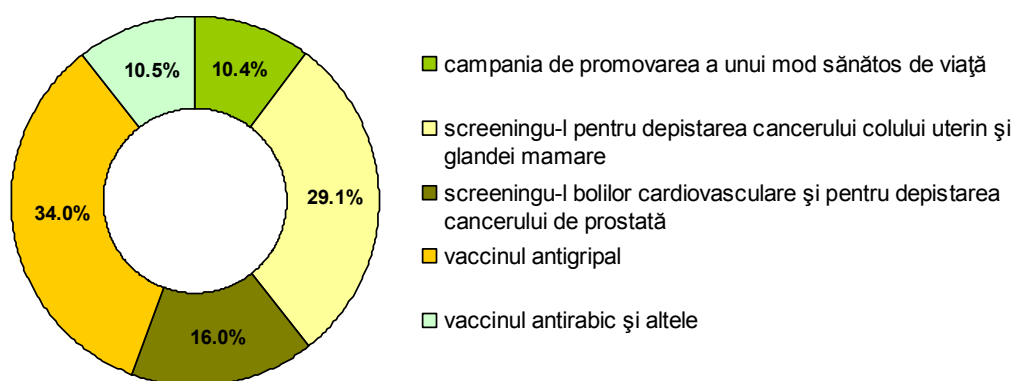
Mijloacele financiare, acumulate în fondul măsurilor de profilaxie, se utilizează pentru acoperirea cheltuielilor legate preponderent de:

- realizarea măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire, inclusiv prin imunizări și alte metode de profilaxie primară și secundară;
- efectuarea examinărilor profilactice (screening) în scopul depistării precoce a îmbolnăvirilor;
- finanțarea manifestărilor și activităților cu menirea de a promova un mod de viață sănătos;
- achiziționarea, în baza hotărârii de Guvern, a dispozitivelor medicale, echipamentului, medicamentelor și consumabilelor pentru realizarea măsurilor de reducere a riscului de îmbolnăvire și de tratament în caz de urgențe de sănătate publică;
- alte activități de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire, acceptate pentru finanțare în bază de proiecte, conform regulamentului aprobat de Ministerul Sănătății și CNAM.

**Tabel 7.** Structura cheltuielilor din fondul măsurilor de profilaxieFormularul nr. 7  
(mii lei)

Denumirea indicatorului	Aprobat	Precizat	Executat	Devieri (+,-) executat față de precizat	Raportul (în %) executat față de precizat
<b>Cheltuieli, total</b>	<b>40 781,7</b>	<b>40 941,7</b>	<b>29 862,4</b>	<b>- 11 079,3</b>	<b>72,9</b>
<i>inclusiv:</i>					
Cheltuieli de promovare a modului sănătos de viață	3 700,0	3 700,0	3 105,5	- 594,5	83,9
Cheltuieli aferente realizării măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire și efectuarea screening-ului privind unele maladii cu impact social deosebit	37 081,7	37 241,7	26 756,9	- 10 484,8	71,8
Alte cheltuieli din fondul măsurilor de profilaxie	-	-	-	-	-

Din fondul măsurilor de profilaxie au fost transferate **29 862,4 mii lei**, ceea ce constituie 72,9% din planul anual precizat. Comparativ cu anul 2012 cheltuielile din acest fond înregistrează o majorare de 68,8% (12 168,2 mii lei).

**Diagrama 3.** Ponderea categoriilor de utilizări a mijloacelor fondului măsurilor de profilaxie

La compartimentul *promovarea modului sănătos de viață*, au fost finanțate servicii aferente derulării Campaniei de comunicare și sensibilizare „**Promovarea modului sănătos de viață. Ediția 2013**” în sumă de – 3 105,5 mii lei. Prin intermediul acestei Campanii s-au realizat un șir de acțiuni:

- organizarea evenimentului de promovare a alimentației sănătoase - „**Biofest 2013**”. În cadrul evenimentului au participat expozanți cu produse ecologice pure, unele din ele certificate corespunzător de către Ministerul Agriculturii;
- organizarea cursei de ciclism Chișinău - Căpriana – Chișinău, în susținerea adoptării unui stil de viață activ (mișcare fizică în aer liber). La eveniment au participat cicliști profesioniști, amatori și persoane din administrația instituțiilor medico-sanitare;
- desfășurarea concursului național de desen pentru copiii în vârstă de până la 18 ani din cadrul claselor primare, gimnaziale și liceale, întru promovarea și asimilarea tuturor mesajelor Campaniei;
- organizarea și desfășurarea seminarelor de instruire a cadrelor medicale și didactice în materie de menținere și promovare a modului sănătos de viață, inclusiv elaborarea și tiparul materialelor didactice;
- organizarea și desfășurarea seminarelor de instruire a elevilor claselor gimnaziale/liceale din Chișinău, Fălești, Orhei și Cimișlia;

- plasarea „Panotaj stradal” în 20 localități din care, 9 în mun. Chișinău, 11 în raioanele țării (la sediile agențiilor teritoriale ale CNAM);
- plasarea publicitate interioară, exterioară autocar în mun. Chișinău;
- plasarea publicitate în maxi-taxi, pe LED în mun. Chișinău;
- elaborarea, design, tipărirea materiale promoționale și ilustrativ-informative (maiouri, chipiuri, pixuri, pliante, postere, mape de carton, carnet de note, stegulețe).

Acțiunile menționate au avut drept scop promovarea următoarelor mesaje:

- practicarea activității fizice regulate și adoptarea unui stil de viață activ;
- abandonarea obiceiurilor dăunătoare (consumul de alcool și tutun) în favoarea unor activități sănătoase;
- prevenirea bolilor condiționate de obezitate, diabetul zaharat și hipertensiunea arterială;
- promovarea igienei personale și a salubrității mediului ambiant;
- promovarea alimentației sănătoase (creșterea consumului de fructe și legume, reducerea consumului de sare, zahăr și grăsimi, promovarea consumului de sare iodată, utilizarea preparatelor de fier și acid folic, în special pentru femeile de vârstă fertilă).

La compartimentul *realizarea măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire*, CNAM a achiziționat:

- vaccin, imunoglobuline antirabic și preparate de profilaxie a osteoporozei în sumă de *3087,4 mii lei*;
- vaccin antigripal în sumă de *10155,2 mii lei*;
- bunuri necesare pentru analiza sângelui în vederea determinării nivelului de zahăr în sumă de *43,8 mii lei*.

La compartimentul *efectuarea screening-ului privind unele maladii cu impact social deosebit*, CNAM a finanțat proiecte în sumă de *13470,5 mii lei*, care au avut drept obiectiv efectuarea screening-ului pentru identificarea factorilor de risc ce provoacă bolile cardiovasculare (investigate 60965 persoane) și screening-ului complex clinic-instrumental pentru depistarea proceselor precanceroase a cancerului glandei mamare la femei cu vârsta cuprinsă între 50-69 ani (investigate 13876 femei), a cancerului colului uterin la femei cu vârsta cuprinsă între 25-59 ani (investigate 23853 femei) și a cancerului de prostată (investigați 1705 bărbați).

Scopul proiectului de screening a fost de a contribui la îmbunătățirea de lungă durată a indicatorilor stării sănătății și la scăderea ratei mortalității cauzate de cancerul colului uterin, glandei mamare, cancerul de prostată și de bolile cardiovasculare. Rezultatele preconizate ale programului sunt ridicarea nivelului de cunoștințe privind profilaxia acestor maladii, informarea privind factorii de risc care pot declanșa în organism un proces malign, conștientizarea necesității elaborării și implementării activităților de profilaxie a cancerului și a bolilor cardiovasculare.

### **4.3. Cheltuieli din fondul de rezervă al AOAM**

Mijloacele financiare, acumulate în fondul de rezervă al AOAM, se utilizează pentru:

- acoperirea cheltuielilor suplimentare, legate de îmbolnăviri și afecțiuni urgente, a căror rată anuală depășește media luată în baza calculării Programului unic pentru anul respectiv;
- compensarea diferenței dintre cheltuielile efective legate de achitarea serviciilor medicale curente și contribuțiile acumulate (veniturile așteptate) în fondul de bază.

**Tabel 8.** Structura cheltuielilor din fondul de rezervă al AOAMFormularul nr. 6  
(mii lei)

Denumirea indicatorului	Aprobat	Precizat	Executat	Devieri (+,-) executat față de precizat	Raportul (în %) executat față de precizat
<b>Cheltuieli, total</b>	<b>65 781,7</b>	<b>90 941,7</b>	<b>52 777,5</b>	<b>- 38 164,2</b>	<b>58,0</b>
<i>inclusiv:</i>					
Asistența medicală spitalicească	-	-	52 777,5	-	-

Din fondul de rezervă a fost achitată suma de **52 777,5 mii lei** pentru compensarea diferenței dintre cheltuielile efective legate de achitarea serviciilor medicale prestate în cadrul asistenței medicale spitalicești și contribuțiile acumulate în fondul de bază.

#### 4.4. Cheltuieli din fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale

Alocarea mijloacelor financiare din fondul respectiv se realizează, în urma organizării concursurilor de selectare a proiectelor investiționale înaintate de IMS publice. Funcția de organizare și desfășurare a acestor concursuri o îndeplinește Comisia mixtă, instituită prin Ordinul comun al Ministerului Sănătății și CNAM nr.663/175-A din 27.09.2010, iar criteriile de evaluare, selectare și monitorizare a proiectelor investiționale sunt stabilite în Regulamentul privind criteriile și modalitatea de selectare și derulare a proiectelor investiționale finanțate din fondul de dezvoltare aprobat prin Ordinul sus nominalizat.

Criteriile de selectare a proiectelor investiționale ale IMS publice sunt determinate de corespunderea acestora cu scopurile de utilizare a mijloacelor financiare acumulate în fondul de dezvoltare cum ar fi:

- procurarea utilajului medical performant și a transportului sanitar specializat;
- implementarea noilor tehnologii de încălzire, de prelucrare a deșeurilor medicale, de alimentare cu apă;
- modernizarea și optimizarea clădirilor și infrastructurii;
- implementarea sistemelor și tehnologiilor informaționale.

**Tabel 9.** Structura cheltuielilor din fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale

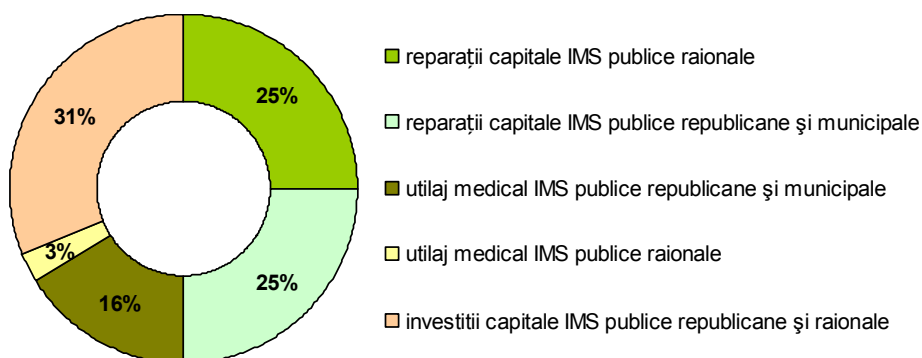
(mii lei)

Denumirea indicatorului	Aprobat	Precizat	Executat	Devieri (+,-) executat față de precizat	Raportul (în %) executat față de precizat
<b>Cheltuieli, total</b>	<b>131 563,5</b>	<b>181 883,5</b>	<b>138 186,6</b>	<b>- 43 696,9</b>	<b>76,0</b>
<i>inclusiv:</i>					
Cheltuieli pentru procurarea utilajului medical			26 264,3		
Cheltuieli pentru reparații capitale			69 336,1		
Cheltuieli pentru investiții capitale			42 586,2		

Astfel, din fondul de dezvoltare au fost alocați **138 186,6 mii lei** pentru 54 proiecte investiționale câștigătoare ale IMS publice, iar banii au fost direcționați spre îndeplinirea lucrărilor de reparații capitale - 69 336,1 mii lei, dotarea cu utilaj medical de diagnostic și tratament - 26 264,3 mii lei și investiții capitale - 42 586,2 mii lei. În modul acesta, investițiile respective au contribuit la creșterea eficacității prestatorilor publici de servicii medicale și, în consecință, au avut un impact pozitiv asupra capacității și calității acordării asistenței medicale persoanelor încadrate în sistemul AOAM.

Executarea cheltuielilor din fondul de dezvoltare este de 76,0% din suma anuală precizată și în același timp se înregistrează o majorare de 24,2% (26 938,5 mii lei) față de anul 2012. Ca pondere în totalul cheltuielilor, acest fond deține a doua poziție și constituie 3,3%.

**Diagrama 4.** Ponderea categoriilor de utilizări a mijloacelor fondului de dezvoltare



#### 4.5. Cheltuieli din fondul de administrare a sistemului de AOAM

Conform legislației în vigoare, mijloacele financiare, acumulate în fondul de administrare, se utilizează pentru:

- salarizarea personalului angajat al CNAM și agențiilor teritoriale;
- acoperirea cheltuielilor de deplasare;
- întreținerea sistemului informațional și infrastructurii organizatorice;
- efectuarea controlului calității serviciilor medicale și a expertizelor respective;
- cheltuieli operaționale;
- procurarea mijloacelor fixe, a utilajului necesar cu efectuarea defalcărilor de amortizare;
- cheltuieli de gospodărie și birotică;
- instruirea și perfecționarea cadrelor;
- alte activități ce țin de administrarea CNAM.

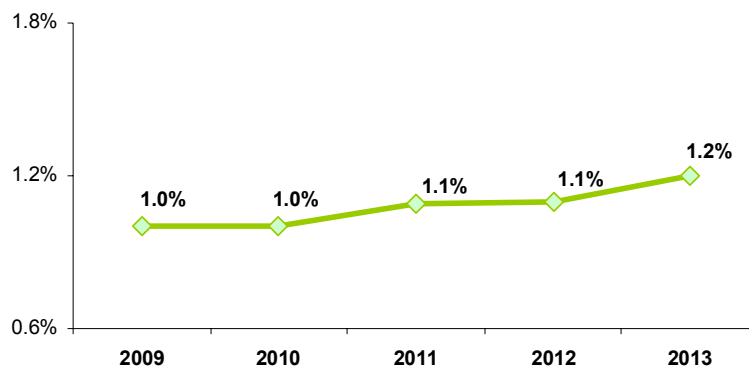
**Tabel 10.** Structura cheltuielilor din fondul de administrare a sistemului de AOAM

Formularul nr. 8  
(mii lei)

Denumirea indicatorului	Aprobat	Precizat	Executat	Devieri (+;-) executat față de precizat	Raportul (în%) executat față de precizat
<b>Cheltuieli curente</b>	<b>44 315,0</b>	<b>45 445,6</b>	<b>45 192,9</b>	<b>- 252,7</b>	<b>99,4</b>
<i>Inclusiv:</i>					
Retribuirea muncii	25 583,5	27 283,5	27 266,1	-17,4	99,9
Contribuțiile de asigurări sociale de stat obligatorii	5 607,6	5 998,6	5 988,8	- 9,8	99,8
Primele de asigurări obligatorii de asistență medicală	814,1	873,6	869,1	- 4,5	99,5
Valoarea materialelor procurate și serviciilor prestate	12 124,8	11 204,4	10 986,2	- 218,2	98,1
Deplasări în interes de serviciu	185,0	85,5	82,7	- 2,8	96,7
<b>Cheltuieli privind întreținerea mijloacelor fixe cu destinație generală și administrativă</b>	<b>5 200,0</b>	<b>4 069,4</b>	<b>4 069,2</b>	<b>- 0,2</b>	<b>100,0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>49 515,0</b>	<b>49 515,0</b>	<b>49 262,1</b>	<b>- 252,9</b>	<b>99,5</b>

Pentru cheltuielile fondului de administrare a sistemului de AOAM, conform legislației, este prevăzută repartizarea până la 2,0% din veniturile încasate în contul unic al CNAM. Însă, în ultimii ani ponderea acestor cheltuieli se menține la nivelul de 1,0%-1,2%.

**Diagrama 5.** Ponderea cheltuielilor fondului de administrare a sistemului de AOAM din totalul veniturilor fondurilor AOAM (anii 2009-2013)



Cheltuielile din fondul de administrare a sistemului AOAM au fost realizate în sumă de **49 262,1 mii lei**, ceea ce constituie 99,5% din planul anual precizat. Ponderea cea mai mare o dețin cheltuielile pentru retribuirea muncii – 55,3%, după care urmează cheltuielile pentru procurarea materialelor, serviciile prestate - 22,3%, cheltuielile pentru contribuțiile de asigurări sociale de stat obligatorii și primele de AOAM – 14,0%.

Cheltuielile pentru procurarea materialelor și pentru serviciile prestate includ cheltuielile pentru realizarea polițelor de asigurare prin intermediul oficiilor poștale, tiparul rețetelor pentru medicamente compensate și polițelor, realizarea campaniilor de informare a populației despre sistemul de AOAM, dezvoltarea sistemelor informaționale, cheltuieli de regie, etc.

Din cheltuielile capitale de 4069,2 mii lei, s-a folosit pentru reparații capitale suma de 2012,9 mii lei și 2056,3 mii lei pentru procurarea mijloacelor fixe.

La finele anului, statul de funcții al CNAM prevedea 305 unități, inclusiv personal tehnic. Cheltuielile efective pentru remunerarea muncii constituie 27 266,1 mii lei, iar salariul mediu lunar al unui angajat (salariul calculat) – 7 708 lei.

Începând cu anul 2005 se înregistrează o tendință de majorare a sumei veniturilor fondurilor AOAM gestionate de CNAM (anul 2005 – 1 281 661,2 mii lei, anul 2013 – 4 161 007,6 mii lei), a numărului IMS și instituțiilor farmaceutice contractate (anul 2005 - 200, anul 2013 - 590), a numărului rețetelor compensate achitate (anul 2006 - 732 778, anul 2013 - 3 120 779), a cotei persoanelor asigurate (anul 2005 – 71,2%, anul 2013 – 83.2%).

Prin urmare, crește și volumul de lucru pe care îl execută angajații CNAM, cum ar fi: contractarea IMS, exercitarea controlului calității și volumului asistenței medicale prestate de IMS contractate, precum și a corectitudinii gestionării mijloacelor financiare provenite din fondurile AOAM de către acestea, exercitarea controlului corectitudinii prescrierii și eliberării rețetelor compensate, apărarea intereselor persoanelor asigurate, acumularea primelor de AOAM în sumă fixă, monitorizarea realizării proiectelor investiționale ale IMS publice finanțate din fondul de dezvoltare al AOAM, etc.



## 5. Cheltuielile instituțiilor medicale contractate sub aspectul priorităților

În conformitate cu prevederile legislației în vigoare, în cadrul sistemului AOAM, la finele anului erau contractate **590 instituții medicale și farmaceutice**, inclusiv 333 instituții medico-sanitare, din care 24 republicane, 33 municipale, 9 departamentale, 217 raionale, 50 private și 257 instituții farmaceutice.

Majorarea numărului de instituții medicale contractate de la 259 în anul 2012 pînă la 333 în anul 2013, se datorează definitivării autonomiei instituționale în cadrul asistenței medicale primare prin contractarea directă de CNAM a Centrelor de Sănătate autonome.

Tot în cadrul asistenței medicale primare, avînd ca scop sporirea eficienței IMS, acestea au fost contractate de către CNAM în baza indicatorilor de calitate și performanță, majorându-se pînă la 15% din suma contractată. Astfel, au fost încheiate contracte cu 216 instituții medico-sanitare, inclusiv prestatorii de servicii medicale de urgență, care au prevăzut plata pentru performanță, a căror pondere este de 64,9% din numărul total de contracte.

În cadrul asistenței medicale spitalicești, începând cu anul 2013 toate IMS au fost contractate în baza noului sistem de plată DRG (CASE-MIX). Acest model nou de plată, bazat pe grupuri omogene de diagnostic, reprezintă un instrument eficient de analiza datorita căruia se identifica maladii care pot fi tratate și în condiții de ambulator. Sistemul de plată DRG prevede finanțarea prestatorilor de servicii medicale spitalicești în dependență de complexitatea cazului tratat, ceea ce duce la sporirea cost-eficienței utilizării mijloacelor financiare ale sistemului de sănătate.

Conform contractelor încheiate cu CNAM, în devizele de venituri și cheltuieli din mijloacele fondurilor AOAM instituții medico-sanitare își repartizează cheltuielile pe patru articole de bază: „Retribuirea muncii”, „Produse alimentare”, „Medicamente” și „Alte cheltuieli”. Executarea este raportată periodic CNAM, Ministerului Sănătății și fondatorilor.

**Tabel 11. Structura cheltuielilor instituțiilor medico-sanitare contractate**

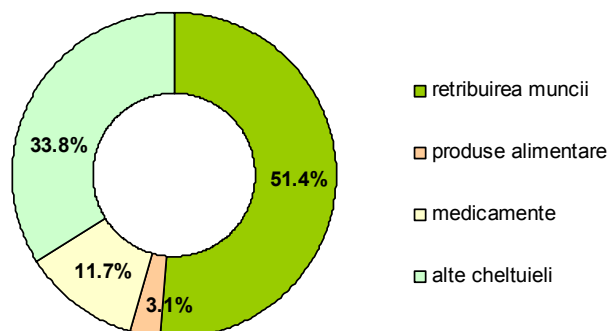
Formularul nr. 5  
(mii lei)

		Cheltuieli TOTAL	inclusiv:			
			Retribuirea muncii	Produse alimentare	Medicamente	Alte cheltuieli
IMS publice republicane	plan precizat	1 481 495,6	659 655,2	57 339,3	277 014,8	487 486,3
	executat	1 354 736,7	647 657,5	52 204,3	199 584,7	455 290,2
IMS publice municipale și raionale	plan precizat	2 390 972,5	1 248 846,7	69 891,6	224 808,4	847 425,8
	executat	2 212 197,2	1 220 429,9	60 607,8	200 374,7	730 784,8
IMS publice departamentale	plan precizat	57 299,2	28 332,3	3 851,3	8 175,6	16 940,0
	executat	47 968,5	23 487,7	2 170,3	9 065,1	13 245,4
IMS private	plan precizat	162 357,6	47 162,3	1 392,8	38 998,6	74 803,9
	executat	144 176,9	41 602,2	1 140,9	31 088,0	70 345,8
<b>Total instituții medicale</b>	<b>plan precizat</b>	<b>4 092 124,9</b>	<b>1 983 996,5</b>	<b>132 475,0</b>	<b>548 997,4</b>	<b>1 426 656,0</b>
	<b>executat</b>	<b>3 759 079,3*</b>	<b>1 933 177,3</b>	<b>116 123,3</b>	<b>440 112,5</b>	<b>1 269 666,2</b>
Cheltuieli din fondul de administrare a sistemului de AOAM	plan precizat	49 515,0	27 283,5	0,0	0,0	22 231,5
	executat	49 262,1	27 266,1	0,0	0,0	21 996,0
<b>TOTAL</b>	<b>plan precizat</b>	<b>4 141 639,9</b>	<b>2 011 280,0</b>	<b>132 475,0</b>	<b>548 997,4</b>	<b>1 448 887,5</b>
	<b>executat</b>	<b>3 808 341,4</b>	<b>1 960 443,4</b>	<b>116 123,3</b>	<b>440 112,5</b>	<b>1 291 662,2</b>

\*Cheltuielile totale anuale ale IMS sunt realizate în baza sumei finanțate de CNAM, soldurilor bănești ale IMS de la începutul perioadei de gestiune și în baza dobânzilor aferente soldurilor mijloacelor bănești ale IMS la conturile bancare.

Ca și în anii precedenți, jumătate din cheltuielile IMS au fost realizate pentru „retribuirea muncii”, iar o treime pentru „alte cheltuieli”.

**Diagrama 6.** Ponderea cheltuielilor pe articole de bază în totalul cheltuielilor IMS



Cheltuielile totale ale IMS au fost realizate în sumă de **3 759 079,3 mii lei** ceea ce constituie 91,9% din planul precizat. Comparativ cu anul precedent, cheltuielile au crescut cu 3,9%.

În cadrul cheltuielilor totale ale IMS, creșterea cea mai mare față de anul 2012, o au cheltuielile la articolul „produse alimentare” cu 8,7% și „alte cheltuieli” cu 6,1 %, în schimb cea mai mică creștere o au cheltuielile la articolul „retribuirea muncii” cu 4,8 %. Iar cheltuielile la articolul „medicamente” înregistrează o descreștere de 5,9%, comparativ cu 2012 când a fost înregistrată o creștere de 19,0%.

Salariu mediu lunar pentru o unitate în IMS a constituit 3021 lei, cu o creștere de 8,0%. Cât privește salariul mediu lunar pentru o unitate de medic a constituit 4734 lei, înregistrându-se o creștere de 8,3%. Pe categorii de personal acești indicatori sunt reflectați în tabelul de mai jos.

**Tabel 12.** Salariul mediu lunar pe categorii de personal

(lei)

Denumirea unității de personal	Salariul mediu lunar pentru o unitate			Salariul mediu lunar pentru o persoană fizică		
	2012	2013	abatere	2012	2013	abatere
Personal de conducere	7 110	7 659	7,7%	7 117	7 497	5,3%
Medici	4 373	4 734	8,3%	5 375	5 780	7,5%
Personal medical mediu	2 876	3 056	6,3%	3 242	3 392	4,6%
Personal medical inferior	1 517	1 589	4,7%	1 686	1 766	4,7%
Alt personal	2 174	2 448	12,6%	2 509	2 728	8,7%
<b>TOTAL</b>	<b>2 796</b>	<b>3 021</b>	<b>8,0%</b>	<b>3 199</b>	<b>3 410</b>	<b>6,6%</b>

La 31.12.2013, IMS au înregistrat datorii creditoare în sumă de **385 389,7 mii lei**, din care: pentru „retribuirea muncii”– 73 346,3 mii lei, „produse alimentare”– 12 144 mii lei, „medicamente”– 202 419,1 mii lei și „alte cheltuieli”– 97 480,3 mii lei, inclusiv „contribuțiile asigurării sociale de stat”–18 925 mii lei.

Comparativ cu situația înregistrată la 31.12.2012, datoriile creditoare s-au majorat cu 50,6%, din care cea mai mare majorare o au articolele „medicamente” și „produse alimentare”.

**Tabel 13.** Structura datoriilor creditoare ale IMS

Articole de cheltuieli	2012		2013		Abatere 2013/2012
	mii lei	% în total	mii lei	% în total	
retribuirea muncii	62 103,0	24,3%	73 346,3	19,0%	18,1%
produse alimentare	9 683,3	3,8%	12 144,0	3,2%	25,4%
medicamente	98 242,4	38,4%	202 419,1	52,5%	106,0%
alte cheltuieli	85 813,8	33,5%	97 480,3	25,3%	13,6%
<b>TOTAL</b>	<b>255 842,5</b>	<b>100,0%</b>	<b>385 389,7</b>	<b>100,0%</b>	<b>50,6%</b>

Analiza datelor în cauză și explicațiile IMS confirmă, că datoriile creditoare pentru salarizare și contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii, înregistrate la 31.12.2013 reprezintă, de regulă, cheltuielile calculate pentru luna decembrie și achitate în luna ianuarie a anului următor.

Stocurile de bunuri materiale: produse alimentare, medicamente, produse petroliere, cărbune de care dispun IMS, la data de 31.12.2013 constituie **256 509,0 mii lei**, din care la medicamente – 220 604,4 mii lei. Stocul de bunuri materiale indicat este în creștere față de cel din 31.12.2012 cu 41 562,7 mii lei, din care stocul la medicamente cu 38 965,7 mii lei.

**Tabel 14.** Structura stocurilor de bunuri materiale ale IMS

(mii lei)

Tipuri de asistență medicală	produse alimentare		medicamente		produse petroliere		cărbune		TOTAL	
	01.01.13	01.01.14	01.01.13	01.01.14	01.01.13	01.01.14	01.01.13	01.01.14	01.01.13	01.01.14
asistența medicală urgentă prespitalicească	0,0	0,0	5 697,6	5 749,4	15 113,1	21 095,4	493,4	409,0	21 304,1	27 253,8
asistența medicală primară	0,0	0,0	20 479,8	20 802,6	2 537,3	1 831,1	6 394,6	4 954,8	29 411,7	27 588,5
asistența medicală specializată de ambulator	29,9	25,1	6 295,6	6 517,0	428,3	307,4	22,0	20,7	6 775,8	6 870,2
asistența medicală spitalicească	5 457,5	4 942,1	141 829,3	181 836,7	1 654,8	1 382,5	1 110,5	826,8	150 052,1	188 988,2
servicii medicale de înaltă performanță	0,0	0,0	7 114,2	5 459,0	64,5	109,3	0,0	0,0	7 178,7	5 568,3
îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu	0,5	0,0	222,2	239,7	1,2	0,4	0,0	0,0	223,9	240,0
<b>TOTAL</b>	<b>5 487,9</b>	<b>4 967,2</b>	<b>181 638,7</b>	<b>220 604,4</b>	<b>19 799,2</b>	<b>24 726,1</b>	<b>8 020,5</b>	<b>6 211,3</b>	<b>214 946,3</b>	<b>256 509,0</b>

În vederea consolidării continue a bazei tehnico-materiale, IMS publice au planificat cheltuieli capitale în sumă de 110 049,3 mii lei, din care au fost cheltuite 68 597,7 mii lei, ceea ce constituie 62,3% din suma planificată și este cu 25 151,6 mii lei mai puțin decât în anul precedent. Ponderea cheltuielilor capitale în totalul cheltuielilor constituie 1,9%, fiind în descreștere față de anii precedenți (2012 - 2,7%, 2011 - 4,2%).

Pe parcursul anilor 2009-2013, soldurile de mijloace bănești rămase în conturile IMS publice la finele anului sunt în creștere, însă raportul lor față de sumele contractuale se micșorează, cu excepția anului 2013 unde se înregistrează o ușoară creștere a acestui raport.

**Tabel 15.** Dinamica raportului soldurilor mijloacelor bănești față de sumele contractuale ale IMS publice

(mii lei)

	2009	2010	2011	2012	2013
Suma contractuală	2 829 657,5	3 091 992,7	3 261 553,8	3 546 169,8	3 715 917,7
Soldul mijloacelor bănești	201 695,8	207 006,6	209 093,7	213 804,0	301 268,2
Raportul față de suma contractuală (%)	7,1%	6,7%	6,4%	6,0%	8,1%

În conformitate cu actele normative în vigoare, soldurile mijloacelor bănești rămase în conturile IMS publice la finele anului sunt incluse în business-planul aprobat pentru anul viitor cu divizarea pe articole de cheltuieli împreună cu alte achitări din fondurile AOAM în scopul utilizării pentru prestarea serviciilor în cadrul AOAM. Aceste solduri sunt sume trecătoare și reprezintă mijloacele financiare necesare IMS pentru asigurarea unei activități continue și viabile.

Micșorarea în ultimii ani a ritmului de creștere a fondurilor AOAM și respectiv a sumelor serviciilor medicale contractate, în timp ce indicele prețului de consum înregistrează o creștere continuă, a determinat apariția unor dificultăți în situația economico-financiară a IMS publice. Fapt confirmat de datoriile creditoare majorate ale IMS publice la finele anului de gestiune, de reducerea mijloacelor financiare disponibile pentru efectuarea reparațiilor capitale și procurarea utilajului medical.

## 6. Anexe

La Raport se anexează suplimentar:

**Anexa 1** - Sinteza privind executarea fondurilor AOAM în anul 2013 (*formularul nr.1*);

**Anexa 2** - Raportul financiar al CNAM pe anul 2013 și Nota explicativă la raportul financiar (*22 pagini*).

**Director general al CNAM**

**Mircea BUGA**

## Sinteza privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în anul 2013

(mii lei)

Nr. d/o	Denumirea indicatorilor	Codurile		Plan		Executat: venituri / cheltuieli		creanțe	datorii
		capitol /	paragraful /	aprobata pe an	precizata pe an	venituri / cheltuieli de casa	cheltuieli efective		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>I</b>	<b>VENITURILE ANULUI CURENT, TO TAL</b>			<b>4 078 173,8</b>	<b>4 119 281,8</b>	<b>4 161 007,6</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
1	Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de angajatori și de angajați	113	1	1 848 626,5	1 848 626,5	1 874 706,4	X	X	X
2	Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoane fizice cu reședință sau domiciliul în Republica Moldova	113	2	74 498,2	74 498,2	92 385,3	X	X	X
3	Alte venituri			12 000,0	28 000,0	32 758,8	X	X	X
	<i>inclusiv:</i>						X	X	X
	<i>dobânzi</i>	121	00	9 580,0	25 580,0	30 982,6	X	X	X
	<i>alte venituri</i>	122	40	120,0	120,0	74,1	X	X	X
	<i>amenzi și sancțiuni</i>	123	00	2 300,0	2 300,0	1 702,1	X	X	X
4	Transferuri de la bugetul de stat pentru asigurarea medicală a categoriilor de persoane asigurate de	371		2 142 432,0	2 142 432,0	2 135 558,7	X	X	X
5	Transferuri de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate, conform art.3 din Legea nr.39-XVI din 02.03.06			617,1	617,1	490,4	X	X	X
6	Transferuri de la bugetul de stat pentru realizarea programelor naționale de ocrotire a sănătății				25 108,0	25 108,0			
7	Granturi interne	411	00				X	X	X
8	Granturi externe	412	00				X	X	X
<b>II</b>	<b>CHELTUIELI, TO TAL</b>			<b>4 178 173,8</b>	<b>4 319 281,8</b>	<b>4 226 088,5</b>	<b>4 213 899,8</b>	<b>9 937,9</b>	<b>239,7</b>
1	<b>Fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază)</b>	701		<b>3 890 531,9</b>	<b>3 955 999,9</b>	<b>3 955 999,9</b>	<b>3 956 233,5</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
1	<i>asistența medicală urgentă prespitalicească</i>			333 663,0	333 663,0	333 663,0	333 663,0		
2	<i>asistența medicală primară</i>			1 167 159,5	1 161 435,8	1 161 435,8	1 161 435,8		
	<i>inclusiv: medicamente compensate</i>			167 341,3	163 469,5	163 469,5	163 469,5		
3	<i>asistența medicală specializată de ambulator</i>			288 757,5	289 853,8	289 853,8	289 853,8		
4	<i>asistența medicală spitalicească</i>			1 960 541,6	2 007 195,3	2 007 195,3	2 007 420,0		
5	<i>servicii medicale de înaltă performanță</i>			134 635,2	159 115,1	159 115,1	159 129,1		
6	<i>îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu</i>			5 775,1	4 736,9	4 736,9	4 731,8		
7	<i>alte tipuri de asistență medicală</i>								
2	<b>Fondul de rezervă al AOAM</b>	703		<b>65 781,7</b>	<b>90 941,7</b>	<b>52 777,5</b>	<b>52 777,5</b>		
3	<b>Fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire)</b>	702		<b>40 781,7</b>	<b>40 941,7</b>	<b>29 862,4</b>	<b>30 167,7</b>	<b>538,2</b>	
1	<i>promovarea modului sănătos de viață</i>			3 700,0	3 700,0	3 105,5	3 421,0	31,0	
2	<i>realizarea măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire și efectuarea screening-ului privind unele maladii cu impact social deosebit</i>			37 081,7	37 241,7	26 756,9	26 746,7	507,2	
3	<i>alte cheltuieli din fondul măsurilor de profilaxie</i>								
4	<b>Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale</b>	705		<b>131 563,5</b>	<b>181 883,5</b>	<b>138 186,6</b>	<b>130 365,0</b>	<b>7 668,7</b>	<b>201,0</b>
5	<b>Fondul de administrare a sistemului de AOAM</b>	704		<b>49 515,0</b>	<b>49 515,0</b>	<b>49 262,1</b>	<b>44 356,1</b>	<b>1 731,0</b>	<b>38,7</b>
	<b>cheltuieli curente</b>			44 315,0	45 445,6	45 192,9	43 448,9	146,7	38,7
	<i>inclusiv:</i>								
1	<i>retribuirea muncii</i>			25 583,5	27 283,5	27 266,1	27 266,1		
2	<i>contribuțiile de asigurări sociale de stat obligatorii</i>			5 607,6	5 998,6	5 988,8	5 988,8		
3	<i>primele de asigurări obligatorii de asistență medicală</i>			814,1	873,6	869,1	869,1		
4	<i>valoarea materialelor procurate și serviciilor prestate</i>			12 124,8	11 204,4	10 986,2	9 241,1	146,6	37,9
5	<i>deplasări în interes de serviciu</i>			185,0	85,5	82,7	83,8	0,1	0,8
	<b>cheltuieli privind întreținerea mijloacelor fixe cu destinație generală și administrativă</b>			5 200,0	4 069,4	4 069,2	907,2	1 584,3	
<b>III</b>	<b>SOLDUL LA ÎNCEPUTUL ANULUI</b>	75				<b>349 534,7</b>			
<b>IV</b>	<b>SOLDUL LA SFÎRȘITUL PERIOADEI DE GESTIUNE</b>	76				<b>284 453,8</b>			
	<i>inclusiv: mijloace plasate în depozite</i>					140 000,0			