

**Aprob**  
Ministrul Sănătății

**Aprob**  
Directorul General al  
Companiei Naționale de  
Asigurări în Medicină

**Coordonat**  
Președintele  
Sindicatului „Sănătatea”

---

**Andrei USATÎI**

---

**Mircea BUGA**

---

**Victor BENU**

nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_ 2014

nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_ 2014

nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_ 2014

**Norme metodologice  
cu privire la formarea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan)  
și gestionarea surselor financiare de către instituțiile medico-sanitare publice  
încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală**

**I. Dispoziții generale**

1. În conformitate cu Legea ocrotirii sănătății nr.411-XIII din 28.03.1995, Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585-XIII din 27.02.1998, Statutul și Regulamentul instituțiilor medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, Instituția medico-sanitară publică își planifică individual activitatea sa economico-financiară și coordonează cu Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM) devizul de venituri și cheltuieli (business-planul) din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

2. Devizul de venituri și cheltuieli (business-planul) din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală (deviz) este documentul instituției medico-sanitare publice (IMSP) în care este stabilit volumul veniturilor provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (FAOAM), conform contractului de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) încheiat cu CNAM și destinația de utilizare a acestora pentru anul respectiv.

3. Prezentele Norme metodologice conțin cerințele, particularitățile de întocmire și prezentare a devizului și descriu modalitatea de planificare și gestionare a mijloacelor financiare provenite din FAOAM.

4. Normele metodologice sînt elaborate în scopul: reglementării activității financiare a IMSP încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală (AOAM); stabilirii unor principii generale unice de gestionare a resurselor financiare; sporirii nivelului de transparență și corectitudine ce țin de utilizarea surselor financiare; eficientizarea controlului utilizării acestora.

**II. Modul de elaborare a devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) și particularitățile de gestionare a surselor financiare**

5. Devizul se întocmește de fiecare IMSP, ca urmare a încheierii contractului de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul AOAM cu CNAM, conform formularului din **anexa nr. 1** la prezentele Norme metodologice.

6. Devizul include veniturile și cheltuielile pe fiecare tip de asistență medicală contractat și totalul acestora.

7. Partea de venituri a devizului include „Suma contractuală”, completată conform contractului de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul AOAM, „Dobânda sporită la soldurile bănești”, completată conform contractului pentru deservirea contului bancar respectiv, încheiat cu instituția bancară și dinamica încasării și „Alte venituri” în care se reflectă veniturile, care nu sunt prevăzute prin contractul de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) pentru anul respectiv.

8. În partea de cheltuieli a devizului se includ cheltuielile aferente activității statutare a IMSP legate de prestarea serviciilor într-un executarea contractului de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul AOAM. Partea de cheltuieli este constituită din patru articole: „Remunerarea muncii”, „Alimentarea pacienților”, „Medicamente și consumabile” și „Alte cheltuieli”.

9. Soldurile bănești formate la conturile bancare ale IMSP din mijloacele FAOAM și neutilizate până la finele anului (31 decembrie), se indică în devizul anului următor în rubrica „Soldul la începutul anului”. Mijloacele date urmează să fie incluse în partea de cheltuieli în anul gestionar.

10. La deviz se anexează documentele și calculele justificative ale cheltuielilor pentru fiecare tip de asistență medicală:

- a) statele de personal și listele de tarifare a salariaților (la necesitate) aprobate în modul stabilit cu reflectarea acestora pe fiecare tip de asistență medicală;
- b) calculele fondului de salarizare pe fiecare tip de asistență medicală, conform **anexei nr.2**;
- c) calculele pentru alimentarea pacienților, conform **anexei nr.3**;
- d) calculele pentru medicamente și consumabile, conform **anexei nr.4**;
- e) descifrarea altor cheltuieli, conform **anexei nr.5**;
- f) copiile deciziilor consiliilor administrative ale instituțiilor privind folosirea mijloacelor financiare pentru achiziționarea aparatajului medical, altor mijloace fixe și reparații capitale;
- g) notă explicativă la deviz.

11. La repartizarea alocațiilor între articolele de cheltuieli, IMSP va ține cont de următoarele criterii și priorități:

- în mod prioritar și necondiționat să acopere cheltuielile în volumul necesar pentru procurarea medicamentelor și consumabilelor, pentru alimentarea pacienților, achitarea salariilor, contribuțiilor de asigurări sociale de stat obligatorii și primelor de AOAM, procurarea serviciilor medicale prestate de alți prestatori. Restul alocațiilor se repartizează pentru onorarea obligațiilor contractuale ale IMSP pentru cheltuielile de mentenanță.

- în cazul dacă, după acoperirea cheltuielilor prioritare, IMSP dispune de mijloace financiare nerepartizate, acestea pot fi planificate în deviz pentru procurarea obiectelor de mică valoare și scurtă durată, inventarului moale, reparația curentă și aparatajului medical, altor mijloace fixe, reparația capitală. Lista aparatajului medical, altor mijloace fixe programate achiziționării, precum și reparația capitală a imobilelor se coordonează cu Consiliul administrativ al IMSP.

12. La estimarea cheltuielilor de personal IMSP vor ține cont de prevederile actelor legislative și normative care reglementează condițiile de salarizare a angajaților din IMSP încadrate în sistemul AOAM.

13. Cheltuielile de personal se planifică reieșind din funcțiile real ocupate, respectând cotele maxime stabilite pentru fiecare tip de asistență medicală.

**14.** Cota maximă admisibilă a cheltuielilor planificate pentru remunerarea muncii se va calcula în raport cu suma veniturilor totale (inclusiv dobânda sporită la conturile bănești) din care se va exclude suma cheltuielilor pentru medicamente și consumabile costisitoare.

**15.** Anual, înainte de întocmirea devizului, de comun cu comitetul sindical, se efectuează atestarea și tarifarea salariaților conform Regulamentului privind evaluarea muncii și tarifarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice, aprobat de Ministerul Sănătății nr.03-01/13-3 din 01.01.2012 și Sindicatul „Sănătatea” nr.04/002 din 04.01.2012, respectând principiile de transparență, corectitudine și obiectivitate în stabilirea salariilor de funcție, sporurilor și suplimentelor la salariul de bază.

**16.** Atestarea și tarifarea salariaților este efectuată de comisia permanentă de atestare și tarifare, care este obligată să determine coeficienții individuali de multiplicare, sporurile și suplimentele la salariul de bază pentru fiecare salariat în parte, ținându-se cont de complexitatea sarcinilor, volumul și calitatea muncii, responsabilitatea, nivelul de pregătire profesională și rezultatele obținute.

**17.** Listele de tarifare a salariaților se aprobă de Consiliul administrativ al IMSP.

**18.** În scopul eficientizării utilizării surselor financiare, inclusiv preconizate pentru plata muncii, de efectuat analiza economico-financiară a locurilor de muncă, în baza căreia de revizuit statele de personal, la necesitate, cu reducerea locurilor de muncă ineficiente.

**19.** Din contul mijloacelor financiare provenite din FAOAM, anual pot fi planificate suplimentar două fonduri lunare de salarizare, ținându-se cont de sporuri și suplimente la salariul de bază: unul pentru acordarea ajutorului material salariaților, de regulă concomitent cu acordarea concediului de odihnă anual și un fond de salarizare pentru acordarea premiilor. Acordarea premiului și ajutorului material conducătorilor va fi efectuată numai în cazurile când vor fi premiați și acordat ajutorul material salariaților colectivelor de muncă, conform prevederilor legislației Republicii Moldova ce ține de remunerarea muncii.

**20.** Stabilirea coeficienților de multiplicare personalului de conducere precum și stabilirea sporurilor la salariile de funcție, acordarea premiului și ajutorului material se efectuează de către Fondatorul IMSP, ținându-se cont de indicii rezultativi în activitatea instituției precum și de calitățile manageriale și profesionale ale personalului de conducere.

**21.** La estimarea cheltuielilor pentru alimentarea pacienților, IMSP care prestează asistență medicală spitalicească vor ține cont de prevederile Ordinului Ministerului Sănătății nr.1092 din 07.10.2013 “Cu privire la aprobarea normelor naturale de bază de asigurare cu produse alimentare a pacienților din instituțiile medico-sanitare” și prevederile Ordinului Ministerului Sănătății nr. 238 din 31.07.2009 ”Privind ameliorarea alimentației pacienților în instituțiile medico-sanitare spitalicești”. IMSP care prestează asistență medicală specializată de ambulator vor ține cont de prevederile Ordinului Ministerului Sănătății și CNAM nr.1285/265-A din 20.12.12 „Cu privire la organizarea tratamentului bolnavilor cu tuberculoză, caz nou și readmis, în condiții de ambulator”.

**22.** La estimarea cheltuielilor pentru medicamente și consumabile, IMSP care prestează asistență medicală spitalicească vor ține cont de prevederile Ordinului Ministerului Sănătății nr.322 din 22.11.2002 „Cu privire la asistența cu medicamente a bolnavilor spitalizați”. La nivel de asistență medicală primară se va ține cont de prevederile Ordinului Ministerului Sănătății nr.695 din 13.10.10 „Cu privire la

Asistența Medicală Primară din Republica Moldova”. IMSP care prestează asistență medicală Urgentă vor ține cont de prevederile Ordinului Ministerului Sănătății nr.85 din 30.03.09 „Cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului de Asistență Medicală Urgentă din Republica Moldova”.

În cadrul acestui articol de cheltuieli se vor reflecta cheltuielile pentru medicamente (inclusiv medicamente costisitoare), consumabile de laborator (inclusiv reactivele de laborator), consumabile instrumentale, produse parafarmaceutice și consumabile costisitoare.

**23.** În articolul „Alte cheltuieli” se includ mijloacele financiare prevăzute pentru acordarea serviciilor medicale, cu excepția celor nominalizate în articolele de mai sus (contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii, primele de AOAM, reparația curentă a mijloacelor fixe efectuată de terți, perfecționarea cadrelor, combustibil, energie electrică, termică, apa și canalizarea, salubritatea, deplasări în interes de serviciu, procurarea mijloacelor fixe și a activelor nemateriale, reparația capitală a mijloacelor fixe efectuată de terți și cheltuielile pentru serviciile medicale prestate de alți prestatori (la acest articol de cheltuieli se vor reflecta sumele planificate pentru prestarea serviciilor medicale în baza contractelor încheiate cu alți prestatori, care activează în conformitate cu legislația în vigoare, în caz de imposibilitate obiectivă de prestare a serviciilor medicale contractate de CNAM)).

**24.** Cota minimă a cheltuielilor planificate/executate pentru investigațiile paraclinice prestate de alți prestatori efectuate la trimiterea medicului de familie, specificate în anexa nr.4 la Programul unic al AOAM, pentru centrele de sănătate de nivelul II (dislocate în sectorul rural) va constitui 8% din suma totală anuală a veniturilor, pentru centrele de sănătate de nivelul I (raional) – 6%, iar pentru centrele de sănătate de nivelul I (municipal) și IMSP republicane – 4%.

**25.** Cota minimă a cheltuielilor planificate/executate pentru investigațiile paraclinice prestate de alți prestatori efectuate la trimiterea medicului specialist de profil, specificate în anexa nr.4 la Programul unic al AOAM, pentru IMSP raionale prestatoare de AMSA și contractate după principiul „per capita” va constitui 10% din suma totală anuală a veniturilor, iar pentru IMSP municipale și IMSP republicane – 8%.

**26.** În scopul completării cunoștințelor profesionale, aprofundării cunoștințelor în domeniul medicinei performante, deprinderii unor metode noi de tratament, IMSP în deviz pot să planifice mijloace financiare în mărime de cel puțin 2 la sută în raport cu fondul de salarizare a unității pentru formarea profesională continuă a angajaților, în conformitate cu art.213 din Codul muncii al Republicii Moldova.

**27.** În conformitate cu prevederile Regulamentului cu privire la modalitatea de codificare, colectare, raportare și validare a datelor la nivel de pacient în cadrul finanțării spitalelor în bază de DRG (CASE-MIX), aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății și CNAM nr.397/125-A din 05.04.2013, CNAM deține drepturile exclusive privind instruirea prestatorilor de servicii medicale spitalicești în codificarea maladiilor și procedurilor medicale, suportul tehnic al codificării, suportul tehnic și logistic pentru sistemul informațional Pacient, care sint prestate gratuit de către serviciu DRG al CNAM.

**28.** Conform prevederilor articolului 35 alin.(5) din Legea sindicatelor nr.1129-XIV din 07.07.2000, conducătorul IMSP, de comun acord cu comitetul sindical, urmează să prevadă în deviz mijloace în mărime de cel mult 0,15% de la fondul de

salarii pentru utilizarea lor în scopurile stabilite în contractul colectiv de muncă, conform Regulamentului.

**29.** În cazul înregistrării la situația din 1 ianuarie a fiecărui an a stocului de valori materiale supra normativelor aprobate prin Ordinul Ministerului Sănătății și CNAM nr.857/241-A din 27.12.2010, la elaborarea devizului vor fi diminuate cheltuielile planificate la pozițiile respective cu supranormativele formate, iar deficitul de stoc urmează a fi compensat din mijloacele planificate suplimentar pentru scopul dat.

**30.** Toate contractele de achiziții a mărfurilor, serviciilor și lucrărilor se încheie în limita surselor financiare planificate în deviz pentru anul respectiv.

**31.** Este obligatorie evidența separată a cheltuielilor pentru prestarea serviciilor medicale în cadrul AOAM și celor pentru prestarea serviciilor medicale contra plată sau serviciilor medicale prestate finanțate din alte surse decât sursele FAOAM. În cazul cheltuielilor de mentenanță, IMSP alege de sine stătător metoda de raportare a cheltuielilor suportate. Metoda aleasă, obligator va fi expusă în Politica de contabilitate a instituției și va fi bazată pe proporționalitatea atribuirii cheltuielilor pe subarticole reieșind din veniturile obținute sau serviciile prestate în cadrul AOAM și celor prestate din alte surse.

**32.** Gestionarea veniturilor și cheltuielilor pentru fiecare tip de asistență medicală contractat, se va efectua de către IMSP prin conturi bancare separate, interzicându-se utilizarea arbitrară a mijloacelor destinate unui tip de asistență medicală pentru altul.

**33.** Evidența cheltuielilor de la articolele „Remunerarea muncii”, „Alimentarea pacienților”, „Medicamente și consumabile”, „Alte cheltuieli” se va efectua separat pe fiecare tip de asistență medicală contractat. În cazul cheltuielilor care nu pot fi raportate separat pe fiecare tip de asistență medicală, IMSP alege de sine stătător metoda de raportare care va fi obligator expusă în Politica de contabilitate a instituției.

**34.** CNAM are dreptul să solicite de la IMSP informația cu privire la veniturile obținute sau serviciile prestate din alte surse, în vederea verificării corectitudinii atribuirii cheltuielilor pe subarticole conform metodei expusă în Politica de contabilitate a instituției.

**35.** Cota cheltuielilor efective pentru remunerarea muncii în raport cu suma fiecărui tip de venit acumulat în urma prestării serviciilor medicale și dobânda sporită acumulată la conturile bănești nu va depăși cota maximă admisibilă a cheltuielilor pentru remunerarea muncii pentru fiecare tip de asistență medicală.

**36.** Darea de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) din mijloacele FAOAM se prezintă CNAM (agenției teritoriale), conform formularului 1-16/d, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății și CNAM nr.198/86-A din 17 martie 2014 în termenele indicate în formular.

### **III. Dispoziții finale**

**37.** Devizul se întocmește în conformitate cu prevederile prezentelor Norme metodologice, se aprobă de Directorul (șeful) instituției, se examinează de Consiliul administrativ, se vizează de președintele Consiliului administrativ și se coordonează cu CNAM (agenția teritorială).

**38.** Termenul-limită de prezentare a CNAM pentru coordonare este de 10 zile lucrătoare de la data încheierii contractului de acordare a asistenței medicale pentru anul respectiv.

**39.** În caz că la întocmirea devizului nu s-a ținut cont de regulile stabilite prin prezentele Norme metodologice, devizul se restituie de către CNAM (agenția teritorială) IMSP respective pentru înlăturarea neajunsurilor.

**40.** CNAM, după coordonarea devizului, un exemplar cu calculele conform pct. 10 îl păstrează în dosar, iar alt exemplar (după caz două exemplare) îl restituie IMSP respective.

**41.** Modul de modificare a devizului se efectuează în conformitate cu ordinea stabilită pentru elaborarea acestuia.

**42.** În scopul respectării principiilor de transparență în planificarea și utilizarea eficientă a mijloacelor financiare, anual sau după caz pe parcursul anului, Directorul (șeful) IMSP este obligat să efectueze examinarea activității economico-financiare a instituției la adunările (conferințele) colectivului de muncă.

**43.** La data intrării în vigoare a prezentelor Norme metodologice se abrogă Normele metodologice cu privire la formarea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) și gestionarea surselor financiare de către instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală aprobat de Ministerul Sănătății nr. 01-3/1/13-163 din 21.12.2012, CNAM nr.01/17-144d din 27.12.2012 și coordonat cu Sindicatul „Sănătatea” nr.04/526 din 28.12.2012.