

**РЕСПУБЛИКА МОЛДОВА  
НАЦИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ**

**ОТЧЕТ  
ОБ ИСПОЛНЕНИИ СРЕДСТВ ФОНДОВ  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО  
СТРАХОВАНИЯ В 2015 ГОДУ**



## СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения	3
2. Свод исполнения фондов обязательного медицинского страхования	4
3. Доходы фондов обязательного медицинского страхования по видам источников	4
3.1. Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в процентном отношении к заработной плате и другим выплатам	6
3.2. Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в фиксированной сумме, уплачиваемые физическими лицами с местом жительства или местом нахождения в Республике Молдова	6
3.3. Прочие доходы	8
3.4. Трансферты из государственного бюджета	9
4. Использование фондов обязательного медицинского страхования, основанных на утверждённых программах и подпрограммах	10
4.1. Расходы фонда оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд)	11
4.2. Расходы фонда профилактических мероприятий (предупреждение рисков заболевания)	16
4.3. Расходы резервного фонда ОМС	19
4.4. Расходы фонда развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг	20
4.5. Расходы фонда управления системой ОМС	22
5. Основные виды расходов медицинских учреждений, с которыми заключены договоры	25
6. Приложения	28

## 1. Общие положения

Отчет об исполнении средств фондов обязательного медицинского страхования (ОМС) в 2015 году разработан в соответствии с положениями ст. 73 Закона № 181 от 25.07.2014 г. о публичных финансах и бюджетно-налоговой ответственности и Постановления Правительства № 304 от 22.04.2010 г. «Об утверждении структуры Годового отчета об исполнении (использовании) средств фондов ОМС».

В течение 2015 г. Национальная медицинская страховая компания (НМСК) осуществляла свою деятельность в соответствии с положениями Закона о фондах обязательного медицинского страхования на 2015 г., Плана действий Правительства Республики Молдова на 2015-2016 годы, Национальной политики здоровья, Стратегии развития системы здравоохранения на 2008 – 2017 г.г., Программы деятельности НМСК на 2015 г. по внедрению Стратегии институционального развития НМСК на 2015-2019 годы и других действующих законодательных и нормативных актов.

Функционирование системы ОМС основывается, в первую очередь, на Законе об обязательном медицинском страховании № 1585-XIII от 27.02.1998 г. и Законе о размере, порядке и сроках уплаты взносов ОМС № 1593-XV от 26.12.2002 г.

Согласно действующим законодательным и нормативным актам, НМСК является государственной независимой организацией национального уровня, которая организует, осуществляет и управляет процессом ОМС, с применением допустимых процедур и механизмов для образования денежных фондов, предназначением которых является покрытие расходов на лечение и профилактику заболеваний и состояний, включенных в Единую программу ОМС, контроль качества оказываемой медицинской помощи и внедрение нормативной базы в области медицинского страхования.

Характеристика основных показателей за 2015 год, динамика и тенденции в сравнении с предыдущими годами представлены в следующей таблице.

**Таблица 1. Ключевые показатели системы ОМС (2011 - 2015 годы)**

	2011	2012	2013	2014	2015
Доля застрахованных лиц в общей численности населения (%)	80,6	82,1	83,2	85,0	85,6
Количество физических лиц, застрахованных в индивидуальном порядке	52 699	51 780	59 183	48 925	48 307
Доходы фондов ОМС (млн. леев)	3 636,6	3 870,0	4 161,0	4 637,7	5 062,9
Доля трансфертов из государственного бюджета для категорий лиц, страхование которых осуществляется Правительством в доходах фондов НМСК (%)	54,5	52,8	51,3	46,9	42,0
Расходы фондов ОМС (млн. леев)	3 615,7	3 951,2	4 226,1	4 679,5	5 152,5
Расходы ФОМС в процентном отношении к ВВП (%)	4,4	4,5	4,3	4,2	4,3
Расходы фондов ОМС в публичном бюджете здравоохранения в процентном отношении(%)	84,9	83,2	81,5	79,4	79,8
Размер страховых взносов, исчисленных в процентном отношении (%)	7	7	7	8	9
Размер страховых взносов в фиксированной сумме (в леях)	2 772,0	2 982,0	3 318,0	4 056,0	4 056,0
Фонд оплаты труда, из которого рассчитываются страховые взносы в процентном отношении (млрд. леев)	22,5	24,6	26,8	29,0	30,7
Количество медицинских и фармацевтических учреждений, с которыми заключены контракты	428	517	590	673	690
Количество первичных медицинских учреждений, с которыми заключены контракты непосредственно с НМСК	111	145	210	267	277
Количество оплаченных рецептов на компенсируемые медикаменты	3 212 714	3 481 225	3 120 779	3 476 901	3 678 614

Расходы на компенсируемые медикаменты (млн. леев)	153,5	166,2	163,5	205,9	279,7
Средняя стоимость одного рецепта (в леях)	68,6	73,0	75,6	83,1	106,4
Средняя компенсируемая сумма на один рецепт (в леях)	47,8	47,8	52,4	59,2	78,9
Средняя ежемесячная заработная плата на 1 единицу в МСУ (в леях)	2 573	2 796	3 021	3 413	3 688

## 2. Свод исполнения фондов обязательного медицинского страхования

Законом о фондах обязательного медицинского страхования на 2015 год № 74 от 12.04.2015 г., доходы фондов ОМС были утверждены в сумме **5 160 098,4 тыс. леев**, а расходы фондов ОМС – в сумме **5 260 098,4 тыс. леев** и запланированный дефицит в **100 000,0 тыс. леев**.

Исполнение фондов ОМС в 2015 году составило по доходам **5 062 946,5 тыс. леев** и по расходам – **5 152 470,7 тыс. леев** и завершилось дефицитом в сумме **89 524,2 тыс. леев**. Таким образом, расходы фондов ОМС превысили доходы на 1,8%. Данный дефицит был покрыт за счет остатка накопленного в фондах на начало года.

По состоянию на 31.12.2015 г. остаток денежных средств, накопленный в фондах ОМС, составил 153 144,8 тыс. леев, снизившись на 89 524,2 тыс. леев в сравнении с началом года. В соответствии с положениями действующих нормативных и законодательных актов, данный остаток не распределенный для финансирования дефицита в течение бюджетного года был использован на покрытие временного кассового разрыва.

Развернутый свод исполнения фондов обязательного медицинского страхования представлен в *приложении 1* к настоящему отчету.

## 3. Доходы фондов обязательного медицинского страхования по видам источников

**Доходы фондов ОМС** поступили в сумме **5 062 946,5 тыс. леев**, что составляет 98,1% в сравнении с годовыми назначениями. Больше половины поступлений фондов ОМС – 2 865 285,5 тыс. леев или 56,6% относятся к собственным доходам и 2 197 661,0 тыс. леев или 43,4% - к трансфертам из государственного бюджета.

Накопление доходов фондов ОМС ниже утвержденной годовой суммы обусловлено перечислением в сниженном объеме трансфертов из государственного бюджета. Так, общая сумма перечисленных трансфертов на 121 860,0 тыс. леев или на 5,3% меньше в сравнении с годовыми назначениями.

По сравнению с 2014 годом поступления взносов ОМС увеличились на 425 292,6 тыс. леев или на 9,2%. Рост произошел за счет собственных доходов, которые увеличились на 428 013,5 тыс. леев или на 17,6%, в то время как доходы от трансфертов уменьшились, за тот же период, на 2 720,9 тыс. леев или на 0,1%.

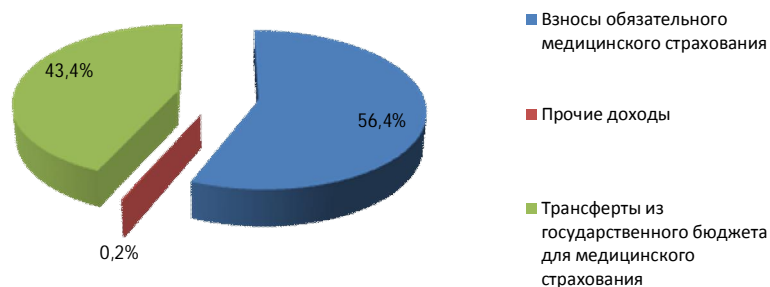
**Таблица 2. Доходы фондов ОМС**

Форма № 2  
(тыс. леев)

Название показателя	Утверждено	Уточнено	Выполнено	Отклонения (+-) показателя «выполнено» от «уточнено»	Отношение (в %) показателя «выполнено» к «уточнено»
<b>Доходы, всего</b>	<b>5 160 098,4</b>	<b>5 160 098,4</b>	<b>5 062 946,5</b>	<b>- 97 151,9</b>	<b>98,1</b>
<i>В том числе:</i>					
Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в процентном отношении к заработной плате и другим выплатам, уплачиваемые работодателями и работниками	2 730 280,0	2 730 280,0	2 764 258,3	+ 33 978,3	101,2
Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в фиксированной сумме, уплачиваемые физическими лицами с местом жительства или местом нахождения в Республике Молдова	103 667,4	103 667,4	90 349,5	- 13 317,9	87,2
Прочие доходы	6 630,0	6 630,0	10 677,7	+ 4 047,7	161,1
<i>В том числе:</i>					
<i>проценты</i>	x	x	4 571,6	x	x
<i>прочие доходы</i>	x	x	4 375,3	x	x
<i>в том числе прочие доходы специального назначения</i>	x	x	229,2	x	x
<i>штрафы и санкции</i>	x	x	1 730,8	x	x
Трансферты из государственного бюджета для медицинского страхования категорий лиц, страхование которых осуществляется Правительством	2 234 556,6	2 234 556,6	2 125 897,3	- 108 659,3	95,1
Трансферты из государственного бюджета для возмещения упущенных доходов в соответствии со статьей 3 Закона № 39-XVI от 2 марта 2006 года	680,7	680,7	590,0	-90,7	86,7
Трансферты из государственного бюджета для реализации национальных программ по здравоохранению	36 033,7	36 033,7	36 033,7	0,0	100,0
Трансферты из государственного бюджета для реализации проекта «Модернизация сектора здравоохранения»	48 250,0	48 250,0	35 140,0	- 13 110,0	72,8
Внутренние гранты	-	-	-	-	-
Внешние гранты	-	-	-	-	-

Доходы фондов ОМС составляют взносы ОМС, выплачиваемые налогоплательщиками, трансферты из государственного бюджета, а также прочие доходы (санкции и штрафы за правонарушения, банковские проценты и пр.).

**Диаграмма 1. Структура доходов фондов ОМС по видам доходов**



Взнос ОМС – это фиксированная сумма или исчисленный в процентном отношении к заработной плате или другим выплатам тариф, который налогоплательщик обязан выплатить в фонды ОМС за принятие страхового риска (риска заболевания).

Размер взноса ОМС устанавливается ежегодно в Законе о фондах ОМС. Этот размер, как в фиксированной сумме, так и в виде тарифа, исчисленного в процентном отношении, изменялся на протяжении 2011-2015 гг., находясь в прямой зависимости от развития национальной экономики.

### **3.1. Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в процентном отношении к заработной плате и другим выплатам**

Размер взноса ОМС, исчисленный в процентном отношении к заработной плате и другим выплатам, был утвержден Законом о фондах ОМС на 2015 год в соответствии с требованиями бюджетно-налоговой политики в размере **9,0%**.

Процентная ставка взноса ОМС в 2009–2013 годах сохранялась на уровне 7,0% и была постепенно увеличена по 1 пункту в 2014 и 2015 годах. Необходимость постепенного увеличения процентной ставки обосновывается необходимостью покрытия роста потребительских цен и необходимостью роста объема и качества медицинских услуг оказываемых населению, в том числе путем укрепления потенциала публичных МСУ, внедрением новых технологий и современного медицинского оборудования.

Сумма данных страховых взносов составила **2 764 258,3 тыс. леев**, что на 33 978,3 тыс. леев больше или соответствует уровню в 101,2% по сравнению с утвержденной годовой суммой. Доля данных страховых взносов занимает первую позицию и составляет 54,6% от общей суммы доходов фондов ОМС поступивших в 2015 году.

По сравнению с предыдущим годом, поступления страховых взносов ОМС исчисленных в процентном отношении увеличились на 444 456,7 тыс. леев или на 19,2%, что объясняется ростом на 1 пункт процентной ставки страховых взносов ОМС (с 8,0% в 2014 году до 9,0% в 2015 году) и одновременным увеличением фонда оплаты труда в целом по стране.

Категории плательщиков взносов ОМС, исчисленных в процентном отношении, указаны в Приложении № 1 к Закону № 1593-XV от 26.12.2002 г. о размере, порядке и сроках уплаты взносов ОМС.

### **3.2. Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в фиксированной сумме, уплачиваемые физическими лицами с местом жительства или местом нахождения в Республике Молдова**

Размер взноса ОМС в фиксированной сумме рассчитывается, исходя из отношения страхового взноса, исчисленного в процентном отношении, к среднегодовой заработной плате, прогнозируемой на соответствующий год на основании макроэкономических показателей.

В отступление от вышеизложенных положений, на отчетный год, в соответствие с Законом о фондах обязательного медицинского страхования на 2015 год, размер взноса ОМС в фиксированной сумме был сохранен на уровне 2014 года и составил **4 056,0 леев**.

В 2015 году, при оплате в установленные законодательством сроки взносов ОМС в фиксированной сумме, как и в предыдущие годы, были применены скидки в

размере 50% и 75%. Большинство плательщиков которые страхуются в индивидуальном порядке воспользовались скидкой в размере 50%, а собственники сельскохозяйственных земель, независимо от того, сданы ли эти земли в аренду или пользование на договорной основе воспользовались скидкой в размере 75%.

Уменьшение размера суммы взноса ОМС в фиксированной сумме было применено при уплате взноса начиная с начала отчетного года, согласно временных фондов обязательного медицинского страхования (временный бюджет) на 2015 год, утвержденных генеральным директором НМСК и до 28.07.2015, число соответствующее трехмесячному сроку с даты опубликования Закона о фондах обязательного медицинского страхования на 2015 год № 74 от 12.04.2015 в «Мониторинг Официал».

Практика применения данных льгот на протяжении ряда лет доказала свое положительное влияние посредством повышением уровня покрытия населения ОМС и финансовой защитой категорий населения с низкими доходами.

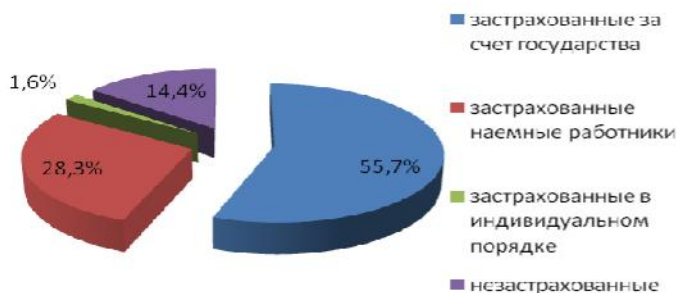
С целью привлечения в систему ОМС незастрахованное население и лиц страхующихся в индивидуальном порядке, в отчетном году была организована широкая кампания по информированию населения. В ее рамках, посредством публичных объявлений, рекламных видео и аудио роликов была распространена информация о преимуществах системы ОМС, скидках в размере 50% и 75% от фиксированной суммы взноса ОМС при его уплате в установленные законодательством сроки, о порядке получения медицинских услуг на всех уровнях медицинской помощи.

Помимо этого, на протяжении 2015 года была проведена коммуникационная кампания о правах и обязанностях бенефициаров в рамках системы ОМС. Кампания состояла из комбинированных мероприятий адресованных широкой аудитории посредством радио, телевидения, интернета и печатных изданий, информационных встреч с сельским населением, экономическими агентами, патентообладателями, медицинскими работниками, представителями местной публичной администрации и налоговой службы, а также проведение мероприятий под лозунгом «Caravana asigurărilor».

Вышеуказанные мероприятия были нацелены, помимо прочего, и на информирование бенефициаров о социальном характере системы ОМС (солидарности и обязательности), а также и о последствиях взяточничества.

Благодаря предпринятым действиям, уровень застрахованности населения в системе ОМС в 2015 году возрос по сравнению с предыдущим годом на 0,6 процентных пункта и достиг уровня 85,6%.

**Диаграмма 2.** Уровень застрахованности населения в системе ОМС



На 31.12.2015, число застрахованных лиц в системе ОМС составило 2 571 960 человек, из которых 48 307 или 1,9% являлись лицами которые застраховались в индивидуальном порядке, оплатив страховой взнос ОМС в фиксированной сумме.

В 2015 году поступления фиксированных взносов ОМС составили **90 349,5 тыс. леев**, что на 13 317,9 тыс. леев или на 12,8% ниже утвержденной годовой суммы. Это было обусловлено как ростом срока применения скидок в размере 50% и 75% для лиц которые страхуются в индивидуальном порядке (до 28.07.2015), вследствие позднего вступления в действие Закона о фондах обязательного медицинского страхования на 2015 год, так и уменьшением числа лиц которые обязаны застраховаться в индивидуальном порядке.

В сравнении с 2014 годом число лиц которые застраховались в индивидуальном порядке снизилось на 618 человек или на 1,3%. Одна из причин уменьшения связано с законодательным положением согласно которого граждане, которые пребывали за границей Республики Молдова в течение не менее 183 календарных дней в течение бюджетного года, не обязаны приобретать полис ОМС в фиксированной сумме.

Вместе с тем, в 2015 году возросло число лиц которые приобрели полис ОМС со скидкой в размере 50% (на 1 489 человек), соответственно уменьшилось число лиц которые приобрели полис ОМС по полной стоимости (на 1 192 человек).

Другой причиной уменьшения поступлений от оплаты взносов ОМС в фиксированной сумме является освобождение некоторых категорий населения от уплаты недоимок в фонды ОМС за предшествующий 2015 году период, согласно Закону № 38 от 19.03.2015 г.

Доля данных страховых взносов составила 1,8% от общей суммы доходов фондов ОМС.

Категории плательщиков взносов ОМС в фиксированной сумме указаны в Приложении № 2 к Закону № 1593-XV от 26.12.2002 г. о размере, порядке и сроках уплаты взносов ОМС. К ним относятся собственники сельскохозяйственных земель, учредители индивидуальных предприятий, обладатели предпринимательских патентов, публичные нотариусы, судебные исполнители, адвокаты и другие.

### 3.3. Прочие доходы

Всего по данному параграфу поступления составили **10 677,7 тыс. леев**, на 4 047,7 тыс. леев или на 61,1% больше по сравнению утвержденной годовой суммой.

По сравнению с 2014 годом по «Прочим доходам», отмечается уменьшение на 12 148,6 тыс. леев или на 53,2%. Это обусловлено, в первую очередь значительным снижением суммы процентов от размещения денежных средств фондов ОМС на депозитных счетах, как следствие того, что с начала 2015 года НМСК не имеет денежных средств на депозитных счетах. Помимо этого, в 2015 году снизились поступления от штрафов и штрафных санкций наложенных Государственной налоговой службой и подразделением оценки и контроля НМСК.

Детальное описание этой категории доходов представлено ниже:

- штрафы, наложенные налоговой службой – *1 059,0 тыс. леев*,
- штрафные санкции за правонарушения, наложенные НМСК – *671,8 тыс. леев*,
- проценты от размещения денежных средств фондов ОМС на депозитных счетах – *1 612,1 тыс. леев (за декабрь месяц 2014 года)*,
- проценты на остатки денежных средств фондов ОМС на банковских счетах – *2 959,5 тыс. леев*,



- прочие поступления – 4 375,3 тыс. леев.

Согласно положениям Закона о фондах ОМС на 2015 год, финансовое учреждение, обслуживающее счета фондов ОМС, уплачивает проценты на остатки на счетах в размере установленном договором но не менее средневзвешенной процентной ставки по банковской системе на депозиты, со сроком хранения до одного месяца, рассчитанной, исходя из средних ставок, применяемых за последние 3 месяца. Министерство финансов ежемесячно перечисляет проценты на остатки денежных средств на банковских счетах фондов ОМС, открытых на едином счете Казначейства (ЕСК).

Денежные средства в сумме 229,9 тыс. леев или 2,1% от «Прочих доходов», отраженные в разделе «*прочие поступления*», составляют прочие доходы специального назначения, предназначенных для осуществления проектов: «Социологическое исследование по поводу удовлетворенности населения медицинскими услугами в Республике Молдова», оплаченный ВОЗ и «Создание потенциала в области скрининга шейки матки» оплаченный UNFPA Moldova.

### 3.4. Трансферты из государственного бюджета

Правительство страхует неработающих лиц с местом жительства в Республике Молдова, находящихся на учете в уполномоченных учреждениях, за исключением лиц, обязанных, согласно закону, застраховаться в индивидуальном порядке (часть (4) ст.4 Закона об обязательном медицинском страховании № 1585-XIII от 27.02.1998 г.). Правительство выступает страхователем для **15 категорий** лиц, включая детей до 18 лет, пенсионеров, лиц с тяжелой, выраженной или средней степенью ограничения возможностей, безработных, зарегистрированных в территориальном агентстве занятости населения, лиц, получающих социальную помощь и др.

В течение отчетного года из государственного бюджета было перечислено **2 125 897,3 тыс. леев** на медицинское страхование лиц, для которых Правительство выступает страхователем, что на 108 659,3 тыс. леев или на 4,9% меньше по сравнению утвержденной годовой суммой. По сравнению с 2014 годом также зарегистрировано уменьшение на 2,3% (49 583,9 тыс. леев) данных трансфертов.

В процентном отношении этот вид дохода составляет 42,0% из общей суммы поступлений фондов ОМС в 2015 году и является одним из наиболее значимых после доходов от взносов ОМС, исчисленных в процентном отношении.

Трансферты из государственного бюджета для возмещения упущенных доходов в соответствии со статьей 3 Закона № 39-XVI от 2 марта 2006 года предназначенные для возмещения Правительством взносов ОМС, уплаченных за собственников сельскохозяйственных земель, расположенных за трассой Рыбница-Тирасполь, составили **590,0 тыс. леев**, что на 90,7 тыс. леев или на 13,3% меньше по сравнению утвержденной годовой суммой. В сравнение с 2014 годом также зарегистрировано уменьшение данных трансфертов на 13,3% (90,7 тыс. леев).

Трансферты из государственного бюджета для реализации национальных программ по здравоохранению, предназначенных для приобретения инъекционного антидиабетического препарата (инсулин) составили **36 033,7 тыс. леев**, будучи перечисленными в полном объеме.

Трансферты из государственного бюджета для реализации проекта «Модернизация сектора здравоохранения» составили **35 140,0 тыс. леев**, что на 13 110,0 тыс. леев или на 27,2% меньше по сравнению утвержденной годовой суммой.

#### **4. Использование фондов обязательного медицинского страхования, основанных на утверждённых программах и подпрограммах**

Финансовые средства, независимо от источника выплаты, накапливаются на едином счете НМСК и позднее направляются в соответствии с законодательными нормами в следующие фонды (согласно Приложению № 1 к Закону о фондах обязательного медицинского страхования на 2015 г.):

- фонд оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд);
- резервный фонд ОМС;
- фонд профилактических мероприятий (предупреждение рисков заболевания);
- фонд развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг;
- фонд управления системой ОМС.

Перечень фондов ОМС основаны на программах и подпрограммах приведены в Приложении № 2 к Закону о фондах обязательного медицинского страхования на 2015 г.

Программа «Общественное здравоохранение и медицинские услуги» включает следующие подпрограммы:

- Управление фондами обязательного медицинского страхования;
- Неотложная догоспитальная медицинская помощь;
- Первичная медицинская помощь, *в том числе компенсированные лекарства*;
- Специализированная амбулаторная медицинская помощь;
- Стационарная медицинская помощь;
- Высокоспециализированные медицинские услуги;
- Медицинский коммунитарный уход и уход на дому;
- Национальные и специальные программы в области здравоохранения;
- Управление резервным фондом обязательного медицинского страхования;
- Развитие и модернизация учреждений системы здравоохранения.

**Общий объем расходов фондов ОМС** по всем подпрограммам составил **5 152 470,7 тыс. леев**, что на 107 627,7 тыс. леев ниже утвержденной годовой суммы и соответствует 98,0% в сравнении с годовыми назначениями и, одновременно, на 472 954,3 тыс. леев или на 10,1% больше по сравнению с 2014 годом.

**Таблица 3.** Использование средств фондов ОМС

Форма № 3  
(тыс. леев)

Название показателя	Утверждено	Уточнено	Выполнено	Отклонения (+/-) показателя «выполнено» от «уточнено»	Отношение (в %) показателя «выполнено» к «уточнено»
<b>Расходы, всего</b>	<b>5 260 098,4</b>	<b>5 260 098,4</b>	<b>5 152 470,7</b>	<b>- 107 627,7</b>	<b>98,0</b>
<i>В том числе:</i>					
Фонд оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд)	4 899 578,0	4 899 578,0	4 899 578,0	0,0	100,0
Резервный фонд ОМС	75 758,1	75 758,1	14 939,8	- 60 818,3	19,7
Фонд профилактических мероприятий (предупреждение рисков заболевания)	50 758,1	50 758,1	12 917,8	- 37 840,3	25,4
Фонд развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг	161 166,3	161 166,3	154 319,2	- 6 847,1	95,8
Фонд управления системой ОМС	72 837,9	72 837,9	70 715,9	- 2 122,0	97,1

#### 4.1. Расходы фонда оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд)

В соответствии с пкт.9 Постановления Правительства № 594 от 14.05.2002 в фонд оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд) распределяется не менее 94% из доходов фондов ОМС. Финансовые средства, накопленные в основном фонде, используются для покрытия необходимых расходов по выполнению Единой программы обязательного медицинского страхования.

В 2015 году на оплату текущих медицинских услуг из **основного фонда** было направлено **4 899 578,0 тыс. леев**, что соответствует утвержденной годовой сумме. По сравнению с 2014 годом, расходы основного фонда выросли на 499 739,5 тыс. леев или на 11,4% и были израсходованы в полном объеме.

Фонд оплаты текущих медицинских услуг это фонд обладающий подавляющей долей в общих расходах фондов ОМС которая соответствует 95,0%.

**Таблица 4.** Структура расходов фонда оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд)

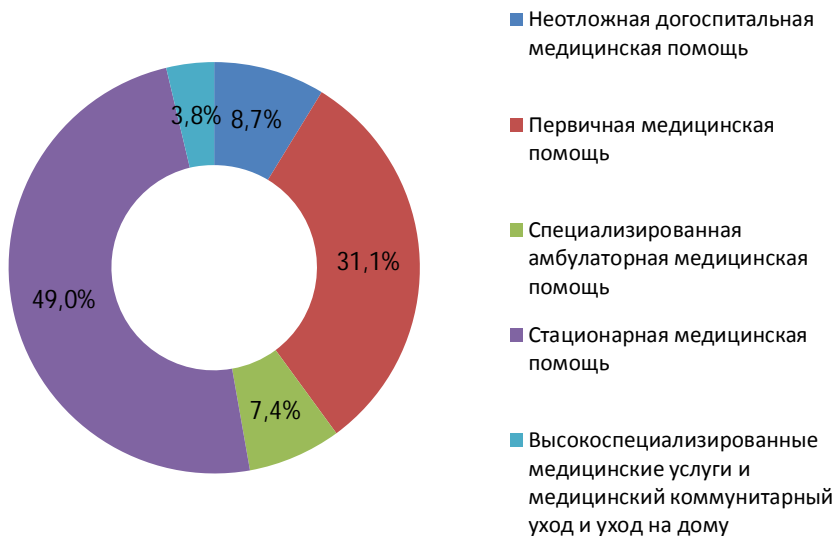
Форма № 4  
(тыс. леев)

Название подпрограмм	Утверждено	Уточнено	Выполнено	Отклонения (+/-) показателя «выполнено» от «уточнено»	Отношение (в %) показателя «выполнено» к «уточнено»
Неотложная догоспитальная медицинская помощь	404 500,0	428 150,0	428 150,0	0,0	100,0
Первичная медицинская помощь	1 580 000,0	1 525 153,2	1 525 153,2	0,0	100,0
<i>В том числе: компенсированные лекарства</i>	<i>335 000,0</i>	<i>279 720,4</i>	<i>279 720,4</i>	<i>0,0</i>	<i>100,0</i>
Специализированная амбулаторная медицинская помощь	360 000,0	360 296,5	360 296,5	0,0	100,0
Стационарная медицинская помощь	2 387 078,0	2 401 196,6	2 401 196,6	0,0	100,0
Высокоспециализированные медицинские услуги	160 000,0	176 878,8	176 878,8	0,0	100,0

Медицинский коммунитарный уход и уход на дому	8 000,0	7 902,9	7 902,9	0,0	100,0
Иные виды медицинской помощи	-	-	-	-	-
<b>ИТОГО</b>	<b>4 899 578,0</b>	<b>4 899 578,0</b>	<b>4 899 578,0</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>

Доля подпрограмм финансируемых из фонда оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд) в общей сумме расходов данного фонда представлена в нижеследующей диаграмме.

**Диаграмма 3. Доля расходов по подпрограммам, финансируемым из основного фонда**



Почти половина финансовых средств основного фонда - 49,0% была выделена на реализацию Подпрограммы «Стационарная медицинская помощь», а 31,1% - для Подпрограммы «Первичная медицинская помощь», в том числе компенсированные лекарства.

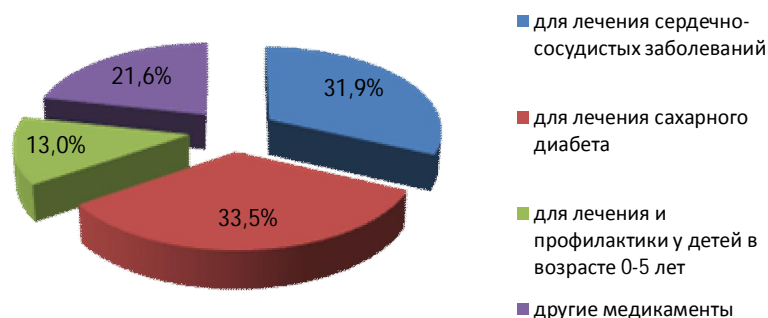
В то же время, пятая часть средств основного фонда была направлена на покрытие расходов для оказания услуг по неотложной догоспитальной медицинской помощи, специализированной амбулаторной помощи, высокоспециализированным медицинским услугам и коммунитарному уходу и уходу на дому.

Из всего объема финансовых средств направленных на реализацию подпрограммы «Первичная медицинская помощь» 18,3% предназначены для покрытия стоимости частично/полностью компенсируемых медикаментов.

Расходы на **частично/полностью компенсируемые медикаменты** составили **279 720,4 тыс. леев**, что на 35,8% больше по сравнению с 2014 годом. Увеличение соответствующих затрат объясняется значительным ростом числа бенефициаров в составе некоторых категорий компенсации, увеличением на 20% доли компенсации стоимости препаратов, входящих в состав четырех основных групп медикаментов, которые предназначены для лечения сердечно-сосудистых заболеваний (начиная с ноября 2015 г.), а также тенденцией постоянного повышения цен на медикаменты, стоимость которых компенсируется в полном объеме.

В структуре расходов на компенсируемые медикаменты основная доля приходится на препараты назначаемые для лечения сердечно-сосудистых заболеваний – 31,9% и для лечения сахарного диабета – 33,5%.

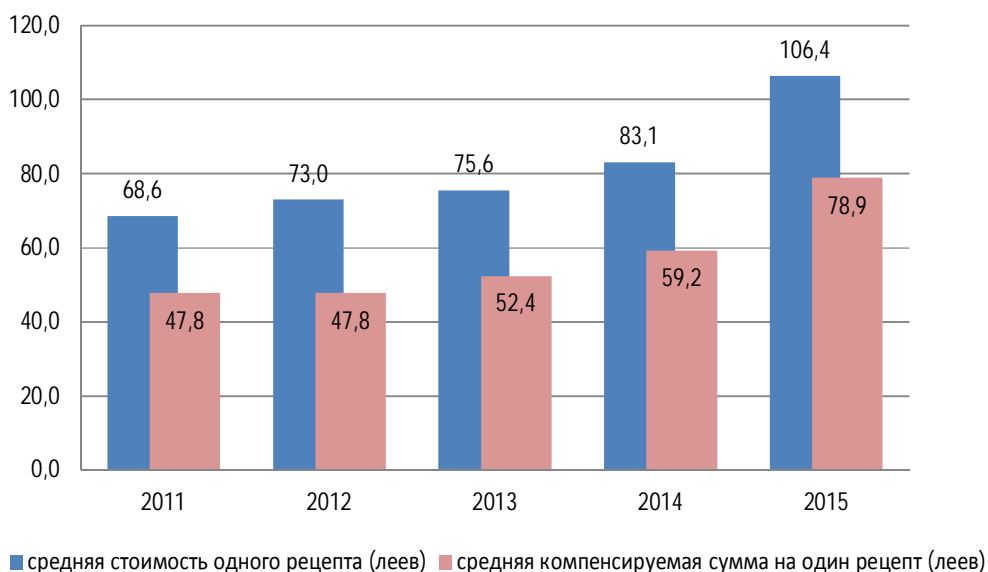
**Диаграмма 4.** Структура затрат на компенсируемые медикаменты



На протяжении 2015 года компенсируемыми медикаментами воспользовались более 590 тыс. человек, из которых: 346 350 человек - медикаментами для лечения сердечно-сосудистых заболеваний общей стоимостью 92 627,5 тыс. леев и 80 640 человек – антидиабетическими препаратами общей стоимостью 97 420,6 тыс. леев.

Средняя стоимость одного компенсированного рецепта в 2015 году составила 106,43 лей, с ростом в 28,6% по сравнению с 2014 годом. В то же время, средняя доля компенсации одного рецепта достигла в отчетном году уровня в 74,17%, что соответствует средней компенсируемой сумме на один рецепт в 78,94 леев.

**Диаграмма 5.** Изменение средней стоимости и средней компенсируемой суммы на один рецепт (2011 - 2015 годы)



На конец 2015 года Список компенсируемых медикаментов, утвержденный совместным приказом Министерства Здравоохранения и НМСК № 492/139-А от 22.04.2013 г., с последующими изменениями и дополнениями, включал 87 Общих Международных Непатентованных Наименований (МНН) в различных дозах и

фармакологических формах, из которых: 12 МНН со средней долей компенсации в 50%, 16 МНН – в среднем 70%, 58 МНН – компенсируемые в полном объеме (100%) и 1 МНН с долей компенсации которая варьирует в зависимости от группы бенефициаров (70% или 100%).

Доля медикаментов, стоимость которых компенсируется в полном размере (100%) из фондов ОМС составила в 2015 году более 65% из общего объема расходов на компенсируемые медикаменты. Вместе с тем, средняя стоимость одного рецепта компенсированного в полном объеме увеличилась в сравнении с 2014 годом на 30%.

Дополнительно из фондов ОМС были профинансированы закупки медикаментов специального назначения для обеспечения дорогостоящего лечения онкобольных, больных сахарным диабетом, гемофилией и другие. Данные закупки производились согласно запросам Министерства Здравоохранения. Так, для вышеуказанных целей была выделена сумма в размере 84 221,9 тыс. леев, с ростом в 47,6% в сравнении с 2014 годом.

В расходах основного фонда, произведенных в 2015 году, наибольший рост по сравнению с предыдущим годом, были отмечены по расходам направленным на оплату медицинского коммунитарного ухода и ухода на дому – на 24,0%, следом за которыми идут расходы на неотложную догоспитальную медицинскую помощь – с ростом в 19,3% и первичную медицинскую помощь – с ростом в 13,6%.

Медицинские услуги, оплаченные НМСК из основного фонда, предусмотрены Единой программой ОМС, утвержденной Постановлением Правительства № 1387 от 10.12.2007 г., с последующими изменениями. Оплата производилась за фактически оказанные услуги в пределах объема медицинских услуг, на который был заключен договор.

На конец 2015 года кредиторская задолженность НМСК по оплате законтрактованных услуг составила 2 920,4 тыс. леев, что является значительно меньше, на 97,2%, по сравнению с суммой долга зарегистрированного на начало года.

**Таблица 5.** Некоторые характеристики услуг, оказанных МСУ застрахованным лицам (2011-2015 годы)

	2011	2012	2013	2014	2015
Вызовы неотложной догоспитальной медицинской помощи	855 809	819 508	816 323	901 894	1 098 144
Визиты к семейному врачу	9 377 728	9 393 245	9 544 739	11 156 541	10 126 672
Визиты в учреждения, оказывающие специализированную амбулаторную помощь	6 578 959	6 994 135	7 109 483	7 112 634	6 804 833
Случаи, пролеченные в стационарных условиях	571 140	594 865	602 540	654 789	551 232
Высокоспециализированные услуги	354 797	418 802	562 652	621 605	568 287
Паллиативные медицинские услуги, предоставленные в условиях хосписа	5 747	11 000	12 376	35 365	36 578

\* Статистические данные Национального центра менеджмента в здравоохранении

Деятельность по оценке и контролю, осуществленная структурами НМСК была направлена на выполнение законных полномочий по:

- проверке соответствия объема, сроков, качества и стоимости медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, согласно положениям договора о предоставлении медицинской помощи (медицинских услуг);
- проверке эффективности и целенаправленности распределения денежных средств, поступивших из фондов ОМС;
- обеспечению доступа застрахованных лиц к медицинским услугам, предусмотренным в Единой программе ОМС;
- рассмотрению жалоб и заявлений, поступивших от застрахованных лиц, и решению, в рамках компетенции, указанных проблем.

В целях мониторинга объема и качества оказываемых медицинских услуг, а также распределения денежных средств, поступивших из фондов ОМС, в 2015 году у поставщиков медицинских и фармацевтических услуг было осуществлено 513 проверок, в том числе комплексные и тематические проверки в соответствии с Планом оценки и контроля, проверки по валидации случаев в системе DRG и рассмотрение петиций, внезапные проверки по запросу других органов.

Согласно Плана проверок в 2015 году была произведена оценка деятельности 223 медико-санитарных учреждений (МСУ), что соответствует 51% от общего количества учреждений, с которыми были заключены договора. В результате проведенных проверок были выявлены некачественные и необоснованные услуги в размере 9 110,4 тыс. леев. Данные услуги были признаны недействительными и были удержаны при финансировании. В сравнении с 2014 годом сумма услуг, признанных недействительными, увеличилась на 4 593,6 тыс. леев или практически в два раза.

**Таблица 6. Суммы медицинских услуг признанных недействительными (2014-2015 годы)**

Оцениваемые услуги	(тыс. леев)	
	Признанные недействительными в 2014	Признанные недействительными в 2015
Первичная медицинская помощь	1 428,6	906,5
Специализированная амбулаторная медицинская помощь	-	54,8
Стационарная медицинская помощь	3 007,3	6 878,4
Медицинский коммуитарный уход и уход на дому	43,3	43,2
Высокоспециализированные медицинские услуги	37,6	1 227,5
<b>ИТОГО</b>	<b>4 516,8</b>	<b>9 110,4</b>

Эти осязаемые результаты, достигнутые в сравнение с предыдущим годом, были обусловлены изменением принципов оценки и контроля МСУ примененных в 2015 году, посредством перехода от комплексных проверок к тематическим, заострением внимания на слабых точках существующих в системе ОМС, оказывающих прямое или косвенное негативное влияние на качество медицинских услуг, планирование проверок исходя из существенности рисков, на основании анализа критериев риска.

В ходе проведенных проверок по поводу легитимности и эффективности использования МСУ денежных средств, поступивших из фондов ОМС были выявлены финансовые нарушения, касающиеся использования финансовых средств в целях, не связанных с выполнением Единой программы и двухстороннего контракта заключенного с НМСК, а также с отклонениями от действующих законодательных и нормативных актов на общую сумму 7 423,7 тыс. леев, по которым была начислена пеня в размере 1 640,1 тыс. леев. Вместе с тем, было выявлено отвлечение финансовых средств фондов ОМС, вследствие

необоснованно выписанных компенсируемых медикаментов и выдачи направлений для плановой госпитализации и на получение высокоспециализированных медицинских услуг в сумме 979,3 тыс. леев.

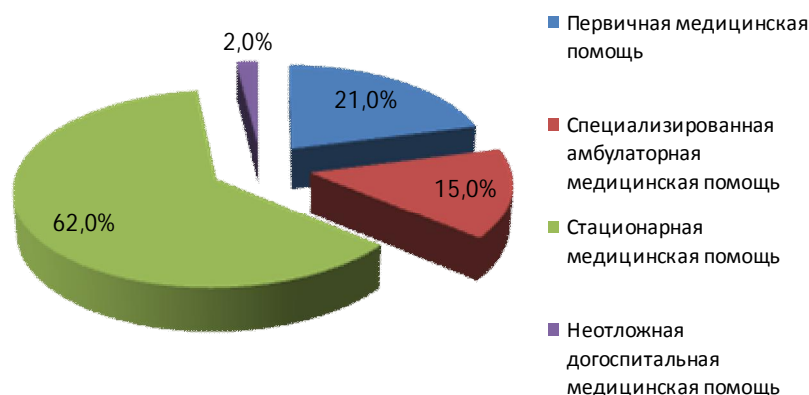
Согласно изданным по результатам проверок, проведенных контрольными группами НМСК, Распоряжениям, МСУ были обязаны вернуть на счет прочих доходов отвлеченные финансовые средства из фондов ОМС.

В 2015 году были возвращены отвлеченные средства размере 3 475,2 тыс. леев, в том числе средства восстановленные на расчетные счета МСУ в сумме 749,7 тыс. леев, финансовые средства перечисленные на счет НМСК в сумме 2 329,2 тыс. леев и пеня в сумме 396,3 тыс. леев.

Вместе с тем, за выявленные нарушения в процессе проверок было составлено 10 протоколов о правонарушениях, с наложением штрафов на должностные лица на общую сумму в 8,1 тыс. леев, которые были полностью оплачены с 50% скидкой.

Помимо этого, в 2015 году, работниками подразделения оценки и контроля НМСК было рассмотрено 122 петиции. Их структура по видам медицинских услуг представлена в диаграмме 6.

**Диаграмма 6.** Структура петиций по видам медицинских услуг



Преобладающая тематика петиций (73%) была посвящена лимитированному доступу к медицинским услугам или их качеству, необеспечение компенсируемыми медикаментами, оплата медицинских услуг, приобретение медикаментов и медицинского инструментария в стационаре, медицинская этика и др. В большинстве случаев факты изложенные в петициях подтвердились.

В результате соответствующих проверок были изданы Распоряжения, согласно которым должностным лицам были выдвинуты законные требования по принятию необходимых мер по устранению выявленных нарушений, возмещению уплаченных застрахованными лицами денег за полученные медицинские услуги и/или приобретенные медикаменты и медицинский инструментарий, и др.

#### **4.2. Расходы фонда профилактических мероприятий (предупреждение рисков заболевания)**

Финансовые средства, накопленные в фонде профилактических мероприятий, предназначенные для реализации Подпрограммы «Национальные и специальные программы в области здравоохранения», используются для покрытия расходов, связанных преимущественно с:



- выполнением мероприятий по снижению рисков заболевания, включая иммунизацию и другие методы первичной и вторичной профилактики;
- осуществлением профилактических обследований (скринингов) в целях раннего выявления заболеваний;
- финансированием мероприятий и деятельности по внедрению здорового образа жизни;
- закупкой на основании постановления Правительства медицинского инструментария, оборудования, лекарств и расходных материалов для реализации мероприятий по лечению и снижению риска социально опасных заболеваний;
- другими видами деятельности по профилактике и предупреждению рисков заболевания.

Из фонда профилактических мероприятий, в 2015 году, было выплачено **12 917,8 тыс. леев**, на 37 840,3 тыс. леев меньше утвержденной годовой суммы или на уровне 25,4%. В сравнении с 2014 годом, расходы из данного фонда уменьшились на 14 634,2 тыс. леев или на 53,1%.

**Таблица 7. Структура расходов фонда профилактических мероприятий**

Форма № 7  
(тыс. леев)

Название показателя	Утверждено	Уточнено	Выполнено	Отклонения (+-) показателя «выполнено» от «уточнено»	Отношение (в %) показателя «выполнено» к «уточнено»
<b>Расходы, всего</b>	<b>50 758,1</b>	<b>50 758,1</b>	<b>12 917,8</b>	<b>- 37 840,3</b>	<b>25,4</b>
<i>В том числе:</i>					
Расходы на пропаганду здорового образа жизни	11 900,0	11 900,0	9 507,3	- 2 392,7	79,9
Расходы на осуществление мер по снижению рисков заболевания и проведение скрининга по некоторым социально значимым заболеваниям	38 858,1	38 858,1	3 410,5	- 35 447,6	8,8
Прочие расходы из фонда профилактических мероприятий	-	-	-	-	-

На протяжении 2015 года из фонда профилактических мероприятий были реализованы следующие мероприятия:

1. *Действия направленные на снижение рисков заболевания, включая иммунизацию и другие методы первичной и вторичной профилактики.* В процессе их реализации были освоены денежные средства в сумме 2 852,8 тыс. леев, из которых:
  - закупка вакцины против гепатита Б для взрослых – 784,0 тыс. леев;
  - закупка вакцины против бешенства - 1 827,0 тыс. леев;
  - закупка иммуноглобулина против бешенства – 138,4 тыс. леев;
  - закупка шприцов для процесса вакцинации – 60,3 тыс. леев;
  - закупка тестов по измерению сахара в крови – 43,1 тыс. леев;
2. *Осуществление профилактических обследований (скринингов) в целях раннего выявления заболеваний.* Для реализации данного пункта, из фонда профилактических мероприятий было выделено 557,7 тыс. леев.

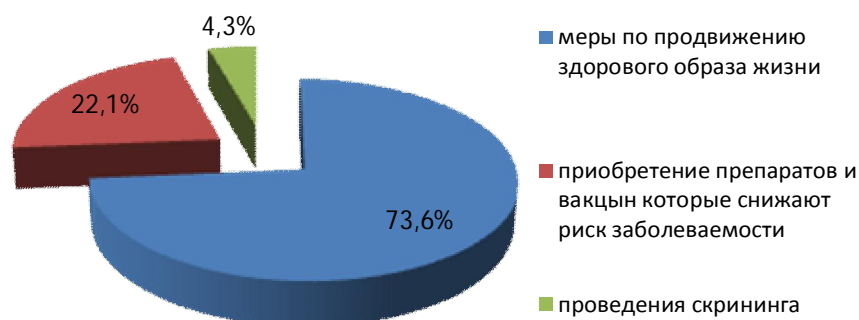
В рамках данного профилактического обследования была проведена диагностика зрения у детей, для выявления проблем со зрением в следующих учреждениях: вспомогательных школах-интернатах, специальных школах для детей с физическими и сенсорными отклонениями, школах-интернатах для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, санаторных школах-интернатах, в детских домах. В общей сложности офтальмологическому скринингу были подвергнуты 2 860 детей из 34 специализированных государственных учреждений, у 1 338 (46,8%) детей была диагностирована патология зрения.

3. *Финансирование мероприятий и деятельности по внедрению здорового образа жизни.* Для реализации данных мероприятий было выделено 9 507,3 тыс. леев, из которых на мероприятия, проведенные в 2015 году - 7 579,5 тыс. леев, данные мероприятия включают:

- медиа - кампания по информированию и просвещению - 1 699,6 тыс. леев;
- организация общественных мероприятий по пропаганде здорового образа жизни и её компонентов - 4 148,4 тыс. леев;
- разработка, дизайн, печать и размещение рекламных материалов и иллюстративной информации - 1 112,3 тыс. леев;
- обучение/подготовка дидактического и медицинского персонала на тему сохранения и пропаганды здорового образа жизни, с распространением соответствующих учебных материалов – 619,2 тыс. леев.

Кроме того, в 2015 году было выделено 1 927,8 тыс. леев на оплату работ по контракту, подписанного с фирмой SRL „Dublu sens”, за предоставленные в предыдущем году услуги по кампании "Здоровый образ жизни - 2014".

**Диаграмма 7.** Доля категорий использования средств из фонда профилактических мероприятий



Одной из основных причин недостаточного освоения финансовых средств фонда профилактических мер является сложность и долгосрочность процедур закупок,

связанных с профилактическими мерами, а также необходимость проведения нескольких аукционов в связи с недостаточным или отсутствием, в некоторых случаях, участников торгов и/или ненадлежащем предоставлении ими соответствующей документации.

Еще одна причина низкого освоения финансовых средств фонда профилактических мер, связана с невозможностью реализации проектов по профилактике и предотвращению рисков заболеваний в связи с отсутствием необходимой нормативной базы. Данные проекты должны быть профинансированы НМСК в соответствии с Положением о других мероприятиях по профилактике и предотвращению рисков, утвержденного Министерством здравоохранения и НМСК, но на данный момент данное Положение не было одобрено из-за отсутствия экспертизы Министерства юстиции. Положение было возвращено Министерством юстиции для обновления в связи с назначением нового Правительства.

Кроме того, НМСК не была выплачена сумма в размере 1 505,4 тыс. леев ИКБ „Тома Чорбэ“, из-за неправильно оформленных контрактов с экономическими агентами по закупке медицинского оборудования и средств защиты, для обеспечения неотложных потребностей системы здравоохранения в предотвращении распространения и лечения геморрагической лихорадки Эбола. Основная причина, это несоответствие между суммами указанными в контрактах и суммами, указанными в Приложении к Постановлению Правительства nr.889 от 23.10.2014, а также тот факт, что в контрактах НМСК не указана в качестве "финансового донора".

#### 4.3. Расходы резервного фонда ОМС

Финансовые средства, накопленные в резервном фонде, предназначенные для реализации Подпрограммы «Управление резервным фондом обязательного медицинского страхования», используются для:

- покрытия дополнительных расходов, связанных с заболеваниями и неотложными случаями, годовой уровень которых превышает средний показатель, рассчитанный в Единой программе на соответствующий год;
- компенсации разницы между фактическими расходами, связанными с оплатой текущих медицинских услуг, и накопленными взносами (ожидаемыми доходами) в основном фонде.

В 2015 году Подпрограмма «Управление резервным фондом обязательного медицинского страхования» была реализована в сумме **14 939,8 тыс. леев** или на уровне 19,7% от утвержденной годовой суммы. Данные денежные средства были использованы для компенсации разницы между фактическими расходами, связанными с оплатой текущих медицинских услуг, и накопленными взносами в основном фонде, из которых 10 731,0 тыс. леев были направлены на покрытие затрат по вовлечению врачей-резидентов в оказание медицинских услуг населению.

**Таблица 8. Структура расходов резервного фонда ОМС**Форма № 6  
(тыс. леев)

Название показателя	Утверждено	Уточнено	Выполнено	Отклонения (+/-) показателя «выполнено» от «уточнено»	Отношение (в %) показателя «выполнено» к «уточнено»
<b>Расходы, всего</b>	<b>75 758,1</b>	<b>75 758,1</b>	<b>14 939,8</b>	<b>- 60 818,3</b>	<b>19,7</b>
<i>в том числе:</i>					
Неотложная догоспитальная медицинская помощь			296,0		
Первичная медицинская помощь			229,4		
Специализированная амбулаторная медицинская помощь			40,4		
Стационарная медицинская помощь			14 265,6		
Высокоспециализированные медицинские услуги			108,4		

В сравнении с 2014 годом затраты из резервного фонда увеличились на 11 671,5 тыс. леев.

Низкий уровень освоения средств резервного фонда объясняется тем что данные средства используются строго в соответствии с назначениями предусмотренными Положением о порядке создания фондов обязательного медицинского страхования и управления ими, утвержденного Постановлением Правительства № 594 от 14 мая 2002 г., в случае возникновения соответствующих ситуаций.

#### 4.4. Расходы фонда развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг

Финансовые средства фонда развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг предназначены для реализации Подпрограммы «Развитие и модернизация учреждений системы здравоохранения», цель которой улучшение качества медицинских услуг, эффективности и отдачи учреждений.

Выделение финансовых средств из данного фонда производится в результате проведения конкурсов по отбору инвестиционных проектов, представленных публичными МСУ, а критерии отбора инвестиционных проектов публичных МСУ определяются их соответствием таким целям использования финансовых средств, как:

- покупка высокопроизводительного медицинского оборудования и транспортных средств,
- внедрения новых технологий обогрева и водоснабжения, переработки медицинских отходов,
- модернизация и оптимизация зданий и инфраструктуры,
- внедрение информационных систем и технологий.

В 2015 году из фонда развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг было произведено расходов на сумму 154 319,2 тыс. леев, на 6 847,1 тыс. леев меньше или на уровне 95,8% от утвержденной годовой суммы, все средства будучи направлены на выполнение контрактов по финансированию, заключенных в предыдущие годы. Вместе с тем, в 2016 году, на инвестиционные контракты, заключенные в предыдущие годы, следует выделить еще 22 531,0 тыс. леев.

В сравнении с 2014 годом, затраты фонда развития уменьшились на 35 035,0 тыс. леев или на 18,5%.

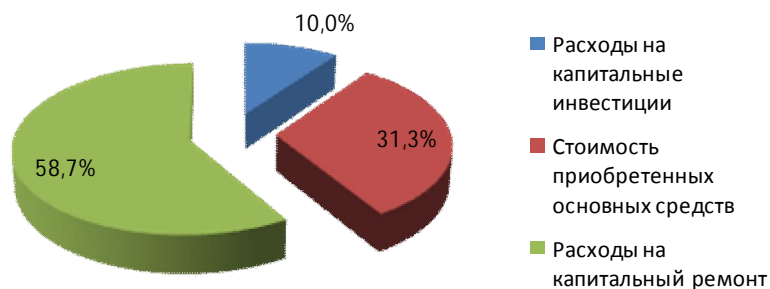
**Таблица 9.** Структура расходов фонда развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг

Название показателя	Утверждено	Уточнено	Выполнено	(тыс. леев)	
				Отклонения (+-) показателя «выполнено» от «уточнено»	Отношение (в %) показателя «выполнено» к «уточнено»
<b>Расходы, всего</b>	<b>161 166,3</b>	<b>161 166,3</b>	<b>154 319,2</b>	<b>- 6 847,1</b>	<b>95,8</b>
<i>в том числе:</i>					
Расходы на капитальные инвестиции			15 415,5		
Стоимость приобретенных основных средств			48 315,9		
Расходы на капитальный ремонт			90 587,8		

Финансовые средства фонда развития были направлены соответственно целям их использования следующим образом:

- на капитальное строительство публичных МСУ – 15 415,5 тыс. леев (15 инвестиционных проекта);
- на приобретение основных средств – 48 315,9 тыс. леев (23 инвестиционных проекта);
- на модернизацию и оптимизацию инфраструктуры – 90 587,8 тыс. леев (85 инвестиционных проекта).

**Диаграмма 8.** Доля категорий использования средств из фонда развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг по видам использования

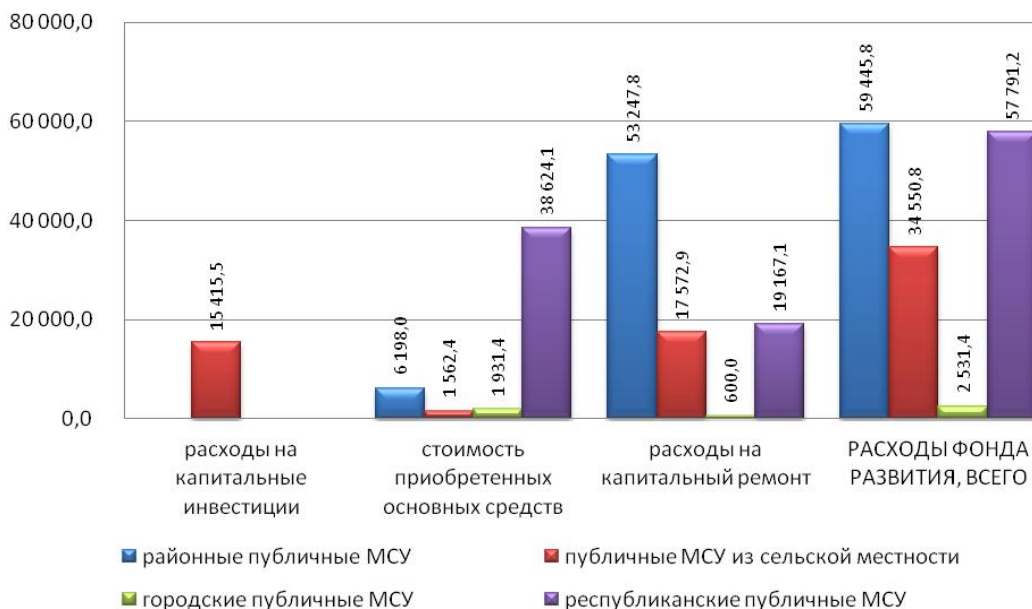


В 2015 году прослеживалась тенденция преобладающего выделения денежных средств на финансирование инвестиционных проектов публичным МСУ из районных центров и публичным МСУ из сельской местности. Так, доля денежных средств выделенных в 2015 году публичным МСУ из районных центров и сельской местности составила 60,8% их общей суммы расходов фонда развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг, с ростом в 19,7 процентных пункта по сравнению с 2014 годом.

Структура расходов фонда развития согласно направлениям использования по видам публичных МСУ представлена в диаграмме 9.

**Диаграмма 9.** Доля видов использования средств фонда развития по категориям публичных МСУ

(тыс. леев)



По удельному весу в общих расходах фондов ОМС, фонд развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг составил 3,0% и находится на втором месте после основного фонда.

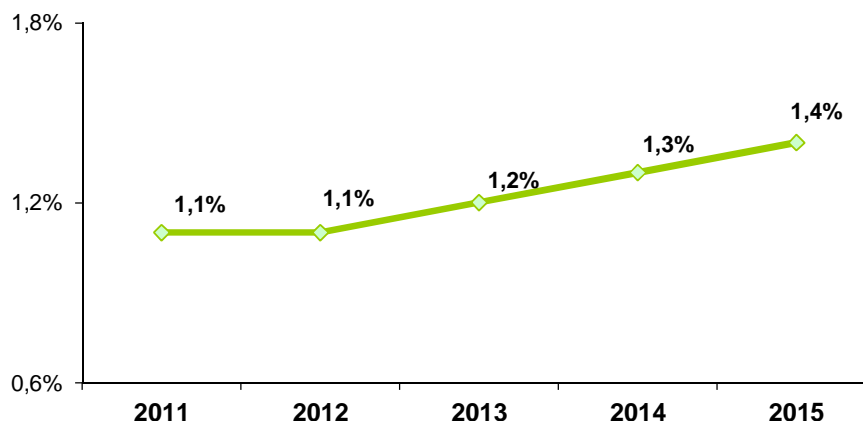
#### 4.5. Расходы фонда управления системой ОМС

Согласно действующему законодательству, финансовые средства, накопленные в фонде управления системой ОМС, предназначенные для реализации Подпрограммы «Управление фондами обязательного медицинского страхования», используются для:

- реализации страховых полисов;
- печати бланков рецептов для компенсируемых медикаментов и полисов;
- поддержания и развития информационной системы и организационной инфраструктуры;
- проведения кампаний по информированию населения о системе ОМС;
- осуществления контроля качества медицинских услуг и соответствующих экспертиз;
- оплаты труда работников НМСК и территориальных агентств;
- операционных расходов;
- хозяйственных и канцелярских расходов;
- приобретения основных средств и необходимого оборудования с осуществлением амортизационных отчислений;
- покрытия командировочных расходов;
- подготовки и усовершенствования кадров;
- других видов деятельности, связанных с управлением НМСК.

Согласно предусмотренного законодательством норматива, для расходов фонда управления системой ОМС предусмотрено распределение до 2,0% из доходов, поступающих на единый счет НМСК. Однако, на протяжении целого ряда лет, в том числе последних пяти лет, доля этих расходов сохраняется на уровне не превышающим 1,4%.

**Диаграмма 10.** Доля расходов фонда управления системой ОМС в общем объеме доходов фондов ОМС (за 2011 - 2015 годы)



В 2015 году, расходы фонда управления системой ОМС были исполнены в сумме **70 715,9 тыс. леев** или на уровне 97,1%, что на 2 122,0 тыс. леев меньше по сравнению с утвержденной годовой суммой. В сравнение с предыдущим годом расходы данного фонда возросли на 11 212,5 тыс. леев или на 18,8%.

Вместе с тем, отмечаем что 222,3 тыс. леев (0,3%) из расходов фонда управления составляют прочие расходы специального назначения, предназначенные для осуществления проектов: «Социологическое исследование по поводу удовлетворенности населения медицинскими услугами в Республике Молдова», и «Создание потенциала в области скрининга шейки матки», а 6,9 тыс. леев являются неосвоенными средствами по проекту «Создание потенциала в области скрининга шейки матки», возвращенными UNFPA Moldova, согласно соответствующим положениям, предусмотренными в контракте.

Таким образом, расходы фонда управления системой ОМС, за исключением средств специального назначения, составили **70 486,7 тыс. леев**, что на 2 351,2 тыс. леев меньше по сравнению с утвержденной годовой суммой, а уровень исполнения равняется 96,8%. Детальное описание исполнения фонда управления системой ОМС по статьям расходов представлено в Таблице 10.

**Таблица 10.** Структура расходов фонда управления системой ОМС (без средств специального назначения)

Форма № 8  
(тыс. леев)

Название показателя	Утверждено	Уточнено	Выполнено	Отклонения (+-) показателя «выполнено» от «уточнено»	Отношение (в %) показателя «выполнено» к «уточнено»
<b>Текущие расходы</b>	<b>58 540,1</b>	<b>58 540,1</b>	<b>57 315,6</b>	<b>- 1 224,5</b>	<b>97,9</b>
<i>в том числе:</i>					
Оплата труда	36 743,3	36 743,3	36 743,3	0,0	100,0
Взносы обязательного государственного социального страхования	8 120,8	8 142,8	8 142,7	- 0,1	100,0
Взносы обязательного медицинского страхования	1 458,2	1 458,2	1 455,4	- 2,8	99,8

Стоимость приобретённых материалов и оказанных услуг	12 017,8	12 017,8	10 863,5	- 1 154,3	90,4
Командировочные расходы	200,0	178,0	110,7	- 67,3	62,2
<b>Расходы на содержание основных средств общего и административного назначения</b>	<b>14 297,8</b>	<b>14 297,8</b>	<b>13 171,1</b>	<b>- 1 126,7</b>	<b>92,1</b>
<b>ИТОГО</b>	<b>72 837,9</b>	<b>72 837,9</b>	<b>70 486,7</b>	<b>- 2 351,2</b>	<b>96,8</b>

Наибольшая доля расходов фонда управления приходится на расходы по оплате труда работников – 52,1%, за которыми следуют капитальные затраты – 18,7%, затем идут расходы на приобретение материалов и оказанные услуги - 15,4%, расходы на взносы обязательного государственного социального страхования – 11,6%, взносы ОМС – 2,0% и командировочные расходы - 0,2%.

Расходы на приобретение материалов и оказание услуг включают расходы на реализацию страховых полисов через почтовые отделения, на проведение кампаний по информированию населения о системе ОМС, типографские услуги по (печать бланков рецептов для компенсируемых медикаментов и полисов), на текущие расходы по содержанию, на поддержание и развитие информационных систем и пр.

Из общей суммы капитальных расходов в 13 171,1 тыс. леев, 11 976,9 тыс. леев или 17,0% из расходов фонда по управлению, было направлено на оплату работ по капитальному ремонту и 1 194,2 тыс. леев или 1,7% – на приобретение основных средств.

Согласно утвержденному штатному расписанию, на конец отчетного года в НМСК числилось 328,5 штатных единиц, в том числе технический персонал из которых заполнено 319 должностей. Фактические расходы на оплату труда работников НМСК составили 36 743,3 тыс. леев, а среднемесячная заработная плата (начисленная) на одного работника – 9 699 леев.

На всем протяжении деятельности НМСК, в том числе за последние пять лет отмечается выраженная тенденция по увеличению суммы доходов фондов ОМС, управляемых НМСК (2011 год – 3 636 598,1 тыс. леев, 2015 год – **5 062 946,5 тыс. леев**), количества МСУ и фармацевтических учреждений, с которыми был заключен договор (2011 год - 428, 2015 год - **690**), количества оплаченных рецептов на компенсируемые медикаменты (2011 год – 3 212 714, 2015 год - **3 678 614**), доли застрахованных лиц (2011 год – 80,6%, 2013 год – **85,6%**).

Одновременно с ростом объема основных показателей системы ОМС возрастает и объем работы выполняемой работниками НМСК, а именно: заключение договоров с МСУ, оплата оказанных медицинских услуг, координация смет доходов и расходов МСУ включенных в систему ОМС, прием и анализ отчетов представленных данными учреждениями, осуществление контроля качества и объема медицинской помощи оказываемой МСУ с которыми были заключены договоры, а также контроля правильности распоряжения финансовыми средствами, выделенными из фондов ОМС, осуществление контроля правильности выписывания и выдачи рецептов на компенсируемые медикаменты, защита интересов застрахованных лиц, накопление сумм фиксированных страховых взносов, мониторинг исполнения инвестиционных проектов публичными МСУ, финансируемых из фонда развития ОМС и др.

Для преодоления существующих вызовов и с целью непрерывного повышения эффективности управления денежными средствами выделенными из фондов ОМС, акцент, в составе НМСК, был сделан на качество персонала и использование более совершенных информационных технологий, направлений которые требуют постоянного развития и достаточной финансовой поддержки.



## 5. Основные виды расходов медицинских учреждений, с которыми заключены договоры

В соответствии с положениями действующего законодательства на конец года в рамках системы ОМС были заключены договоры с **437 медицинскими учреждениями**, из которых 25 – республиканские, 35 – муниципальные, 10 – ведомственные, 300 - районные, 67 - частные.

Согласно заключенным с НМСК договорам, МСУ распределяют свои расходы в соответствии со сметой доходов и расходов из фондов ОМС по четырем основным статьям: «Оплата труда», «Питание пациентов», «Медикаменты» и «Прочие расходы». Отчеты об исполнении, за определенные периоды, представляются Министерству здравоохранения, НМСК и учредителям.

**Таблица 11.** Структура расходов медико-санитарных учреждений, с которыми заключены договоры

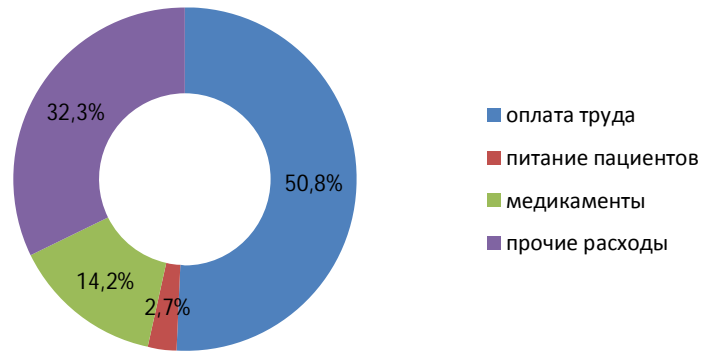
Форма № 5  
(тыс. леев)

		Расходы, ВСЕГО	В том числе:			
			Оплата труда	Питание пациентов	Медикаменты	Прочие расходы
Республиканские публичные МСУ	уточненный план	1 753 248,2	766 073,7	57 815,5	391 885,3	537 473,7
	выполнено	1 636 083,4	729 574,4	55 025,4	354 982,7	496 500,9
Муниципальные и районные публичные МСУ	уточненный план	2 793 848,0	1 475 899,1	72 387,4	253 216,7	992 344,8
	выполнено	2 587 359,7	1 459 395,1	61 889,4	222 987,0	843 088,2
Ведомственные публичные МСУ	уточненный план	69 052,3	31 228,5	3 402,5	10 518,8	23 902,5
	выполнено	54 258,3	27 041,4	3 215,9	9 024,1	14 976,9
Частные МСУ	уточненный план	240 135,3	71 510,7	877,6	62 177,2	105 569,8
	выполнено	226 985,6	72 144,4	1 027,4	51 377,5	102 436,3
<b>Всего медицинских учреждений</b>	<b>уточненный план</b>	<b>4 856 283,8</b>	<b>2 344 712,0</b>	<b>134 483,0</b>	<b>717 798,0</b>	<b>1 659 290,8</b>
	<b>выполнено</b>	<b>4 504 687,0*</b>	<b>2 288 155,3</b>	<b>121 158,1</b>	<b>638 371,3</b>	<b>1 457 002,3</b>
Расходы из фонда управления системой ОМС	уточненный план	72 837,9	36 743,3	-	-	36 094,6
	выполнено	70 715,9	36 833,5	-	-	33 882,4
<b>ИТОГО</b>	<b>уточненный план</b>	<b>4 929 121,7</b>	<b>2 381 455,3</b>	<b>134 483,0</b>	<b>717 798,0</b>	<b>1 695 385,4</b>
	<b>выполнено</b>	<b>4 575 402,9</b>	<b>2 324 988,8</b>	<b>121 158,1</b>	<b>638 371,3</b>	<b>1 490 884,7</b>

**Примечание:** Объем общих годовых расходов МСУ покрывается за счет суммы, предоставляемой НМСК, денежных остатков МСУ с начала отчетного периода, а также за счет процентов на остатки денежных средств МСУ на банковских счетах.

Как и в предыдущие годы, около половины расходов МСУ составили расходы на «оплату труда», а одну третью часть – «прочие расходы».

## Диаграмма 11. Доля расходов по основным статьям в общих расходах МСУ



В 2015 году общий объем расходов МСУ составил **4 504 687,0 тыс. леев**, что соответствует 92,8% от уточненного годового плана. По сравнению с 2014 годом, данные расходы выросли на 4,0%.

В общем объеме расходов МСУ в сравнении с 2014 годом выросли расходы по статьям «оплата труда» - на 6,7% и «медикаменты» - на 6,2%. В то же время, по статьям «прочие расходы» и «питание пациентов» зарегистрировано снижение расходов на 0,4% и на 0,3% соответственно.

Среднемесячная заработная плата на одну единицу персонала в МСУ составила 3 688 леев, увеличившись в сравнении с 2014 годом на 8,1%, а средняя ежемесячная зарплата на одну единицу врача - 5 477 леев, с ростом на 5,8%. В нижеследующей таблице приводятся эти показатели для разных категорий персонала.

**Таблица 12.** Среднемесячная заработная плата по категориям персонала в МСУ (2014-2015 годы)

(леев)

Наименование штатных единиц	Среднемесячная заработная плата на 1 единицу персонала			Среднемесячная заработная плата на 1 физическое лицо		
	2014	2015	разница	2014	2015	разница
Руководящий персонал	9 032	10 652	17,9%	8 848	10 213	15,4%
Врачи	5 176	5 477	5,8%	6 207	6 300	1,5%
Средний медицинский персонал	3 448	3 745	8,6%	3 872	4 230	9,2%
Младший медицинский персонал	1 746	1 882	7,8%	1 915	2 090	9,2%
Прочий персонал	2 820	2 956	4,8%	3 099	3 321	7,2%
<b>ИТОГО</b>	<b>3 413</b>	<b>3 688</b>	<b>8,1%</b>	<b>3 841</b>	<b>4 153</b>	<b>8,1%</b>

**Примечание:** В 2015 году с ЗС СМП «Nord», ЗС СМП «Centru», ЗС СМП «Sud», ЗС СМП «АТО Гагаузия» были заключены контракты на 9 месяцев, а с национальным центром догоспитальной скорой медицинской помощи - на 3 месяца, что было учтено при подсчете средней заработной платы.

По состоянию на 31.12.2015 г. МСУ зарегистрировали кредиторские задолженности на общую сумму **440 055,7 тыс. леев**, из которых: «оплата труда» – 108 473 тыс. леев, «питание пациентов» – 11 136,4 тыс. леев, «медикаменты» – 191 140,3 тыс. леев и «Прочие расходы» – 129 305,9 тыс. леев.

**Таблица 13.** Структура кредиторских задолженностей МСУ (2014-2015 годы)

Статьи расходов	2014		2015		Отклонение 2015/2014
	Тыс. леев	% всего	Тыс. леев	% всего	
Оплата труда	93 789,8	20,8%	108 473,1	24,7%	15,7%
Питание пациентов	13 203,5	2,9%	11 136,4	2,5%	-15,7%
Медикаменты	202 879,0	44,9%	191 140,3	43,4%	-5,8%
Прочие расходы	142 018,9	31,4%	129 305,9	29,4%	-8,9%
<b>ИТОГО</b>	<b>451 891,2</b>	<b>100,0%</b>	<b>440 055,7</b>	<b>100,0%</b>	<b>-2,6%</b>

По сравнению с ситуацией на 31 декабря 2014 года, кредиторские задолженности снизились на 2,6%, из которых самое большое снижение было зарегистрировано по статьям «Питание пациентов» и «Прочие расходы», в то время как по статье «оплата труда» отмечен рост задолженности на 15,7%. По большинству МСУ зарегистрированных на 31.12.2015 года, кредиторские задолженности составляют текущие задолженности.

Анализ этих данных и объяснения МСУ подтверждают, что кредиторские задолженности по оплате труда и взносам обязательного государственного социального страхования, зарегистрированные на конец отчетного года являются, как правило, расходами по расчетам с персоналом, начисленными за декабрь и оплаченные в январе следующего года.

Стоимость запасов материальных средств: продуктов питания, медикаментов, нефтепродуктов и угля которыми располагали МСУ на 31.12.2015 года, составила **254 291,3 тыс. леев**, из которых 235 802,0 тыс. леев или 92,7% это запасы медикаментов. По сравнению с ситуацией на 31.12.2014 года запасы материальных средств МСУ снизились на 28 842,9 тыс. леев (10,2%), в том числе запасы медикаментов снизились на 20 389,4 тыс. леев (8,0%).

**Таблица 14.** Структура запасов материальных средств МСУ

Виды медицинской помощи	(тыс. леев)									
	Продукты питания		Медикаменты		Нефтепродукты		Уголь		ИТОГО	
	01.01.15	01.01.16	01.01.15	01.01.16	01.01.15	01.01.16	01.01.15	01.01.16	01.01.15	01.01.16
Неотложная догоспитальная медицинская помощь	0,0	0,0	5 306,2	9 672,3	13 514,1	5 242,3	578,1	940,8	19 398,4	15 855,4
Первичная медицинская помощь	0,0	0,0	19 404,2	26 001,5	840,3	287,0	5 565,1	6 323,0	25 809,6	32 611,5
Специализированная амбулаторная медицинская помощь	6,3	2,2	8 062,9	9 337,7	124,3	40,0	20,1	1,5	8 213,6	9 381,4
Стационарная медицинская помощь	4 767,2	4 825,6	218 646,1	182 841,7	409,2	273,7	1 108,8	546,6	224 931,3	188 487,6
Высокоспециализированные медицинские услуги	0,0	0,0	4 528,1	7 686,8	6,8	5,5	0,0	0,0	4 534,9	7 692,3
Медицинский коммунальный уход и уход на дому	0,0	0,0	244,0	262,1	2,4	1,0	0,0	0,0	246,4	263,1
<b>ИТОГО</b>	<b>4 773,5</b>	<b>4 827,8</b>	<b>256 191,5</b>	<b>235 802,1</b>	<b>14 897,1</b>	<b>5 849,5</b>	<b>7 272,1</b>	<b>7 811,9</b>	<b>283 134,2</b>	<b>254 291,3</b>

Для поддержания и совершенствования материально-технической базы публичные МСУ произвели капитальных расходов на общую сумму 84 392,7 тыс. леев, что на 72 723,7 тыс. леев или на 46,1% меньше по сравнению с прошлым годом. Соответственно, и доля капитальных расходов в общей сумме расходов МСУ, которая в 2015 году составила 1,9%, уменьшилась в сравнении с предыдущими годами (2013 - 2,5%, 2014 – 3,6%).

На протяжении последних лет (2011-2015 г.г.) остатки денежных средств на счетах публичных МСУ находились в относительном росте к концу года (исключение 2014

год), достигнув к концу 2015 года объема в 328 852,3 тыс. леев. Тенденция относительного роста прослеживается и в том что касается соотношения остатков денежных средств на счетах публичных МСУ к контрактным суммам, которое возросло с 6,4% (на конец 2011 года) до 7,6% (на конец 2015 года).

**Таблица 15.** Динамика остатков денежных средств по отношению к договорным суммам публичных МСУ (2011-2015 годы)

	(тыс. леев)				
	2 011	2 012	2013	2014	2015
Договорная сумма	3 261 553,8	3 546 169,8	3 715 917,7	4 334 045,3	4 316 396,6
Остаток денежных средств	209 093,7	213 804,0	301 268,2	201 626,6	328 852,3
Соотношение с договорной суммой (%)	6,4%	6,0%	8,1%	4,7%	7,6%

В соответствии с действующими нормативными актами, остатки денежных средств на счетах публичных МСУ к концу года включаются в смету, утверждаемую на следующий год, с разделением по статьям расходов с целью использования, вместе с другими выплатами из фондов ОМС, для оказания услуг в рамках ОМС. Эти остатки являются переходными суммами и представляют собой финансовые средства, необходимые МСУ для обеспечения жизнеспособности и их непрерывной деятельности.

Снижение в последние годы темпов роста фондов ОМС и, соответственно, сумм договоров на медицинские услуги, одновременно с постоянным повышением индекса роста цен, обусловило возникновение трудностей в финансово-экономическом положении публичных МСУ. Подтверждением этого является большая кредиторская задолженность публичных МСУ по состоянию на конец 2015 года, сокращение количества свободных финансовых средств для осуществления работ по капитальному ремонту и приобретению медицинского оборудования.

## 6. Приложения

Дополнительно к отчету прилагаются:

**Приложение 1** - Свод исполнения фондов ОМС в 2014 году (*форма № 1*);

**Приложение 2** - Финансовый отчет НМСК за 2014 год и Пояснительная записка к финансовому отчету (*5 страниц*).

Генеральный директор НМСК

Дмитрий ПАРФЕНТЬЕВ

## Свод исполнения фондов обязательного медицинского страхования за 2015 год

№г. d/о	Название показателей	Коды		План		Выполнено: доходы/расходы		дебиторская задолженность	кредиторская задолженность
		глава/ статья	параграф / абзац	утвержденный на год	уточненный на год	кассовые доходы/расходы	фактические расходы		
		3	4	5	6	7	8		
<b>I</b>	<b>ДОХОДЫ В ТЕКУЩЕМ ГОДУ, ВСЕГО</b>			<b>5.160.098,4</b>	<b>5.160.098,4</b>	<b>5.062.946,5</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
1	Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в процентном отношении к заработной плате и другим выплатам	113	1	2.730.280,0	2.730.280,0	2.764.258,3	X	X	X
2	Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в фиксированной сумме, уплачиваемые физическими лицами с местом жительства или местом нахождения в Республике Молдова	113	2	103.667,4	103.667,4	90.349,5	X	X	X
3	Прочие доходы			6.630,0	6.630,0	10.677,7			
	<i>в том числе:</i>						X	X	X
	<i>проценты от размещения средств на депозитах</i>	121	00	2.500,0	2.500,0	4.571,6	X	X	X
	<i>прочие доходы</i>	122	40	2.800,0	2.800,0	4.375,3	X	X	X
	<i>в том числе специального назначения</i>					229,2	X	X	X
	<i>штрафы и санкции</i>	123	00	1.330,0	1.330,0	1.730,8	X	X	X
4	Трансферты из государственного бюджета для медицинского страхования категорий лиц, страхование которых осуществляется Правительством	371		2.234.556,6	2.234.556,6	2.125.897,3	X	X	X
5	Трансферты из государственного бюджета для возмещения упущенной выгоды в соответствии со статьей 3 Закона № 39-XVI от 2 марта 2006 года	371		680,7	680,7	590,0	X	X	X
6	Трансферты из государственного бюджета для реализации национальных программ по здравоохранению	371		36.033,7	36.033,7	36.033,7	X	X	X
	Трансферты из государственного бюджета для реализации проекта "Модернизация сектора здравоохранения"	371		48.250,0	48.250,0	35.140,0	X	X	X
7	Внутренние гранты	411	00				X	X	X
8	Внешние гранты	412	00				X	X	X
<b>II</b>	<b>РАСХОДЫ, ВСЕГО</b>			<b>5.260.098,4</b>	<b>5.260.098,4</b>	<b>5.152.470,7</b>	<b>5.066.979,5</b>	<b>220,6</b>	<b>3.126,9</b>
	<i>в том числе сумма специального назначения</i>					6,9			
	<i>в том числе без средств специального назначения использованные для реализации</i>			<i>5.260.098,4</i>	<i>5.260.098,4</i>	<i>5.152.241,5</i>	<i>5.066.829,8</i>	<i>220,6</i>	<i>3.126,9</i>
1	<b>Фонд оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд)</b>	701		<b>4.899.578,0</b>	<b>4.899.578,0</b>	<b>4.899.578,0</b>	<b>4.800.340,0</b>	<b>109,9</b>	<b>2.920,4</b>
1	<i>неотложная догоспитальная медицинская помощь</i>			404.500,0	428.150,0	428.150,0	404.500,1		
2	<i>первичная медицинская помощь</i>			1.580.000,0	1.525.153,2	1.525.153,2	1.523.058,2		2,0
	<i>в том числе: компенсированные лекарства</i>			335.000,0	279.720,4	279.720,4	279.720,4		
3	<i>специализированная амбулаторная медицинская помощь</i>			360.000,0	360.296,5	360.296,5	359.318,5		
4	<i>стационарная медицинская помощь</i>			2.387.078,0	2.401.196,6	2.401.196,6	2.340.418,0	109,9	2.911,8
5	<i>высокоспециализированные медицинские услуги</i>			160.000,0	176.878,8	176.878,8	165.151,0		
6	<i>медицинский коммунальный уход и уход на дому</i>			8.000,0	7.902,9	7.902,9	7.894,2		6,6
7	<i>другие виды медицинской помощи</i>								
2	<b>Резервный фонд обязательного медицинского страхования</b>	703		<b>75.758,1</b>	<b>75.758,1</b>	<b>14.939,8</b>	<b>14.939,8</b>	<b>18,0</b>	<b>18,0</b>
3	<b>Фонд профилактических мероприятий (предупреждение рисков заболевания)</b>	702		<b>50.758,1</b>	<b>50.758,1</b>	<b>12.917,8</b>	<b>12.742,6</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
4	<b>Фонд развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг</b>	705		<b>161.166,3</b>	<b>161.166,3</b>	<b>154.319,2</b>	<b>179.983,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
5	<b>Фонд управления системой обязательного медицинского страхования</b>	704		<b>72.837,9</b>	<b>72.837,9</b>	<b>70.715,9</b>	<b>58.974,0</b>	<b>92,7</b>	<b>188,5</b>
	<i>в том числе сумма специального назначения</i>					6,9			
	<i>в том числе без средств специального назначения использованные для реализации проектов</i>			<i>72.837,9</i>	<i>72.837,9</i>	<i>70.486,7</i>	<i>58.824,3</i>	<i>92,7</i>	<i>188,5</i>
	<b>текущие расходы</b>			<b>58.540,1</b>	<b>58.540,1</b>	<b>57.512,1</b>	<b>57.550,2</b>	<b>92,7</b>	<b>188,5</b>
	<i>в том числе сумма специального назначения</i>					6,9			
	<i>в том числе без средств специального назначения использованные для реализации проектов</i>			<i>58.540,1</i>	<i>58.540,1</i>	<i>57.315,6</i>	<i>57.400,6</i>	<i>92,7</i>	<i>187,9</i>
	<i>в том числе:</i>								
1	<i>оплата труда</i>			36.743,3	36.743,3	36.833,5	36.833,5	1,5	
	<i>в том числе без средств специального назначения использованные для реализации проектов</i>			<i>36.743,3</i>	<i>36.743,3</i>	<i>36.743,3</i>	<i>36.743,3</i>	<i>1,5</i>	
2	<i>взносы обязательного государственного социального страхования</i>			8.120,8	8.142,8	8.163,5	8.163,5		
	<i>в том числе без средств специального назначения использованные для реализации проектов</i>			<i>8.120,8</i>	<i>8.142,8</i>	<i>8.142,7</i>	<i>8.142,7</i>		
3	<i>взносы обязательного медицинского страхования</i>			1.458,2	1.458,2	1.459,4	1.459,4		
	<i>в том числе без средств специального назначения использованные для реализации проектов</i>			<i>1.458,2</i>	<i>1.458,2</i>	<i>1.455,4</i>	<i>1.455,4</i>		
4	<i>стоимость приобретённых материалов и оказанных услуг</i>			12.017,8	12.017,8	10.945,0	10.982,5	91,2	187,9
	<i>в том числе сумма специального назначения</i>					6,9			
	<i>в том числе без средств специального назначения использованные для реализации проектов</i>			<i>12.017,8</i>	<i>12.017,8</i>	<i>10.863,5</i>	<i>10.947,9</i>	<i>91,2</i>	<i>187,9</i>

№г. д/о	Название показателей	Коды		План		Выполнено: доходы/расходы		дебиторская задолженность	кредиторская задолженность
		глава / статья	параграф / абзац	утверждённый на год	уточнённый на год	кассовые доходы/расходы	фактические расходы		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5	<i>командировочные расходы</i>			200,0	178,0	110,7	111,3		0,6
	<b>расходы на содержание основных средств общего и административного назначения</b>			14.297,8	14.297,8	13.203,8	1.423,7	5.123,9	
	<i>в том числе без средств специального назначения использованные для реализации проектов</i>			14.297,8	14.297,8	13.171,1	1.423,7		
<b>III</b>	<b>ОСТАТОК НА НАЧАЛО ГОДА</b>	75				<b>242.669,0</b>			
<b>IV</b>	<b>ОСТАТОК НА КОНЕЦ ОТЧЕТНОГО ПЕРИОДА</b>	76				<b>153.144,8</b>			
	<i>в том числе: средства, размещённые на депозитах</i>					0,0			

Генеральный директор НМСК

Дмитрий ПАРФЕНТЬЕВ