

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 2012



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, sub formă de contribuție procentuală din salariu și din 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	7
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)	10
4.3. Cheltuieli din fondul de rezervă al AOAM	12
4.4. Cheltuieli din fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale	13
4.5. Cheltuieli din fondul de administrare al sistemului de AOAM	14
5. Cheltuielile instituțiilor medicale contractate sub aspectul priorităților	15
6. Anexe	18

1. Context general

Raportul privind executarea (utilizarea) fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală (AOAM) în anul 2012 este elaborat în conformitate cu prevederile art.48¹ 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 2012, Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM) și-a desfășurat activitatea sa în baza prevederilor Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2012, 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 acțiuni în vederea realizării prevederilor Memorandumului suplimentar privind politicile economice și financiare pentru anul 2012, Planului de acțiuni pentru o Guvernare deschisă pe anii 2012-2013, Planului de activitate al CNAM pe anul 2012 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 procedeeleor 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 2007 - 2012

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Numărul persoanelor asigurate	2 634 417	2 568 734	2 448 072	2 760 622	2 751 223	2 801 275
Numărul persoanelor fizice care se asigură în mod individual	20 100	35 300	25 700	33 548	52 699	51 780
Veniturile fondurilor AOAM (mln.lei)	2 036,4	2 688,7	2 878,9	3 424,4	3 636,6	3 870,0
Ponderea transferurilor din bugetul de stat în veniturile fondurilor AOAM (%)	58,7	54,9	50,6	56,3	54,5	52,8
Cheltuielile fondurilor AOAM (mln.lei)	1 894,6	2 572,0	3 071,4	3 367,7	3 615,7	3 951,2
Ponderea cheltuielilor fondurilor AOAM în PIB (%)	3,5	4,1	5,1	4,7	4,4	4,5
Mărimea primei de asigurare în cotă procentuală (%)	5	6	7	7	7	7
Mărimea primei de asigurare în sumă fixă (lei)	1 209,0	1 893,6	2 637,6	2 478,0	2 772,0	2 982,0
Fondul de remunerare a muncii din care se calculează primele de AOAM în cotă procentuală (mlrd.lei)	15,2	18,7	19,1	20,7	22,5	24,6
Numărul instituțiilor medicale și farmaceutice contractate	251	307	320	384	428	517
Numărul instituțiilor medicale primare contractate direct de CNAM	29	72	73	95	111	145
Numărul de rețete compensate achitate	1 644 088	1 975 526	2 180 557	2 744 381	3 212 714	3 481 225
Cheltuielile pentru medicamente compensate (mln.lei)	40,9	55,3	74,1	116,8	153,5	166,2
Salariu mediu lunar pentru o unitate în instituțiile medico-sanitare (lei)	1 387	1 871	2 269	2 436	2 573	2 796

2. Sinteza privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală

Prin Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2012 nr.271 din 23.12.2011, veniturile și cheltuielile au fost aprobate inițial în sumă de **3 982 197,4 mii lei**.

Ca urmare a modificării în Legea bugetului de stat pe anul 2012 nr.282 din 27.12.2011, a sumei transferurilor de la bugetul de stat pentru AOAM a categoriilor de persoane asigurate de către Guvern, au fost operate modificări în Legea fondurilor AOAM pe anul 2012 prin Legea nr.170 din 11.07.2012. În urma acestor modificări, parametrii precizați ai fondurilor AOAM au constituit la venituri **3 927 714,7 mii lei**, micșorându-se cu 54 482,7 mii lei, iar la cheltuieli **3 984 714,7 mii lei**, înregistrându-se o majorare de 2 517,3 mii lei, cu un deficit aprobat de 57 000,0 mii lei.

În anul 2012, fondurile AOAM au înregistrat un deficit de 81 152,3 mii lei, în așa mod cheltuielile fondurilor AOAM au depășit cu 2,1% veniturile AOAM. Acest fapt a fost cauzat de acumularea insuficientă a mijloacelor financiare în fondurile AOAM, inclusiv din contul diminuării transferurilor de la bugetul de stat cu 61 175,0 mii lei. Deficitul respectiv a fost acoperit din contul soldului cumulativ de la începutul anului.

La situația din 31.12.2012 soldul cumulativ al fondurilor AOAM a constituit 349 534,7 mii lei, fiind diminuat cu aproximativ 18,8 % față de soldul cumulativ din 31.12.2011, care a constituit 430 687,0 mii lei. Acest sold va fi utilizat în scopul realizării obiectivelor AOAM și în strictă conformitate cu prevederile Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor AOAM aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.594 din 14.05.02.

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 **3 870 030,8 mii lei**, ceea ce constituie 98,5% din planul anual precizat. Comparativ cu anul 2011 veniturile au crescut cu 233 432,7 mii lei sau cu 6,4%.

Diminuarea nivelului de executare a acumulărilor cu 57 683,9 mii lei se datorează faptului că, transferurile de la bugetul de stat au fost virate cu 61 175,0 mii lei (2,9 %) mai puțin decât cele planificate, concomitent veniturile proprii ale fondurilor AOAM au depășit cu 3 491,1 mii lei (0,2%) suma precizată.

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
Venituri, total	3 982 197,4	3 927 714,7	3 870 030,8	- 57 683,9	98,5
<i>inclusiv:</i>					
Primele de AOAM, sub formă de contribuție procentuală din salariu și din alte recompense, achitate de angajatori și de angajați	1 749 948,5	1 749 948,5	1 723 201,8	- 26 746,7	98,5
Primele de AOAM în sumă fixă, achitate de persoanele fizice cu reședința sau domiciliul în republica Moldova	61 354,7	61 354,7	74 289,1	+ 12 934,4	121,1
Alte venituri	12 000,0	12 000,0	29 303,4	+ 17 303,4	244,2
<i>inclusiv:</i>					
dobânzi	10 150,0	10 150,0	26 788,2	+ 16 638,2	263,9
alte venituri	80,0	80,0	135,6	+55,6	169,5
amenzi și sancțiuni	1 770,0	1 770,0	2 379,6	+ 609,6	134,4
Transferuri de la bugetul de stat pentru asigurarea medicală a categoriilor de persoane asigurate de Guvern	2 158 182,5	2 103 699,8	2 042 539,1	- 61 160,7	97,1
Transferuri de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate, conform art.3 din Legea nr.39-XVI din 02.03.06	711,7	711,7	697,4	-14,3	98,0
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 2007-2012 (*Tabel 1*), fiind în corelație directă cu evoluția economiei naționale.

3.1. Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, sub formă de contribuție procentuală din salariu și din alte recompense, achitate de angajatori și de angajați

Mărimea primei de AOAM sub formă de contribuție procentuală, în conformitate cu prevederile politicii fiscale, a fost aprobată prin Legea fondurilor AOAM pe anul 2012 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 2012 a fost menținută la nivelul ultimilor trei ani. Propunerile repetate ale CNAM și Ministerului Sănătății de majorare a cotei procentuale nu au fost susținute și deci nu au fost incluse în obiectivele fiscale în cadrul elaborării Cadrului Bugetar pe Termen Mediu.

Aceste prime de asigurare au fost acumulate în sumă de **1 723 201,8 mii lei**. Îndeplinirea de 98,5% a planului anual precizat, se explică prin diminuarea valorii fondului de remunerare a muncii executat în anul 2012 față de cel prognozat de către Ministerul Economiei, în baza căruia s-a calculat și planificat suma primelor de AOAM sub formă de contribuție procentuală pentru anul 2012 (prognozat - 25,1 mild.lei, executat - 24,8 mild.lei).

Ponderea din veniturile totale a acestor prime este de 44,5%, fiind una din cea mai mare după transferurile de la bugetul de stat. Față de anul 2011 au fost acumulate mai mult cu 146 972,1 mii lei sau cu 9,3%.

Categoriile de plătitori ai primelor de AOAM în mărime 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, în special, 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 2012 a fost prognozat un salariu mediu anual de 42 600 lei (3 550 lei x 12 luni). Aplicând cota procentuală de 7,0%, a fost calculată prima de AOAM în sumă fixă de **2 982,0 lei**.

Majorarea costului primei de AOAM în sumă fixă cu 7,6% față de anul 2011, se datorează majorării salariului mediu anual prognozat pentru anul respectiv în baza indicatorilor macroeconomici (de la 39 600 lei în 2011 până la 42 600 lei în 2012).

Prin Legea fondurilor AOAM pe anul 2012 s-a aplicat, ca și în anii anteriori, reducerea de 50% din mărimea primei de AOAM în sumă fixă pentru categoria de persoane care au

achitat contribuția respectivă până la data de 17 aprilie 2012, 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 2012.

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 informare 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 responsabilitatea persoanei fizice în cazul neachitării primelor de AOAM în termenii stabiliți.

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 **74 289,1 mii lei** fiind cu 21,1 % mai mult comparativ cu planul precizat, astfel fiind majorată suma acestor prime cu 12 934,4 mii lei. Ponderea acestui tip de venit este una din cea mai mică din totalul veniturilor și constituie 1,9%. În același timp se înregistrează o majorare de 24,1% (14 443,5 mii lei) față de anul 2011.

Numărului persoanelor fizice care s-au asigurat în mod individual în anul 2012, prin achitarea primei de AOAM în sumă fixă, este 51 780 persoane.

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.

3.3. Alte venituri

În total la acest capitol au fost acumulate **29 303,4 mii lei** sau cu 82,1% (13 208,1 mii lei) mai mult față de anul 2011. Acest lucru s-a produs mai mult din contul majorării sumei dobânzii de la depunerea mijloacelor bănești ale fondurilor AOAM la conturile de depozitare (137,3%) și mai puțin din contul majorării sumei sancțiunilor administrative sub formă de amendă aplicate de CNAM (44,4%).

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

- amenzi aplicate de inspectoratul fiscal – *1 443,7 mii lei*,
- sancțiuni administrative sub formă de amendă aplicate de CNAM – *935,9 mii lei*,
- dobânzi de la depunerea mijloacelor bănești ale fondurilor AOAM la conturile de depozitare – *25 863,1 mii lei*,
- dobânzi aferente soldurilor mijloacelor bănești ale fondurilor AOAM la conturile bancare – *925,1 mii lei*,
- alte încasări – *135,6 mii lei*.

Cota cea mai mare (88,2%) din aceste acumulări o dețin dobânzile de la depunerea mijloacelor bănești ale fondurilor AOAM la conturile depozitare din contul majorării ratei dobânzii și a sumelor plasate la depozit.

Conform legii, instituția financiară ce deservește conturile fondurilor AOAM achită dobândă la soldurile conturilor în mărimea stabilită în contract, dar nu mai puțin decât rata medie ponderată a dobânzii din sistemul bancar la depozitele cu același termen de păstrare, calculate din ratele medii disponibile pentru ultimele trei luni. Această dobândă se transferă lunar în contul bancar al Ministerului Finanțelor - Trezoreria de Stat „Mijloace financiare ale AOAM” deschis în Contul Unic al Trezoreriei (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 **14 categorii** de persoane, inclusiv copii până la 18 ani, pensionari, persoane cu dizabilități de grad sever, accentuat sau mediu, șomeri care beneficiază de ajutor de șomaj, persoane care beneficiază de ajutor social, etc.

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 suma de **2 042 539,1 mii lei**, cota îndeplinirii planului este de 97,1%, fiind în așa mod diminuate transferurile respective cu 61 160,7 mii lei. În același timp se înregistrează o majorare de 3,0% (59 239,1 mii lei), față de transferurile de la bugetul de stat realizate în anul 2011. Ca pondere, acest tip de venit deține prima poziție și constituie 52,8%.

Transferurile de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate, conform art.3 din Legea nr.39-XVI din 2 martie 2006 - acumulate în sumă de **697,4 mii lei**, constituie compensarea de către Guvern a primelor de AOAM pentru deținătorii de terenuri agricole situate după traseul Rîbnița-Tiraspol pentru anul 2011 (62,7 mii lei) și pentru anul 2012 (634,7 mii lei).

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 al sistemului de AOAM.

Cheltuielile totale din fondurile AOAM au fost realizate în sumă de **3 951 183,1 mii lei** sau la nivelul de 99,2% față de planul anual precizat. Comparativ cu anul 2011 cheltuielile totale din fondurile AOAM au crescut cu 335 493,8 mii lei sau cu 9,3%.

Tabel 3. Utilizarea mijloacelor fondurilor AOAMFormularul nr. 3
(mii lei)

Denumirea indicatorului	Aprobat	Precizat	Executat	Devieri (+,-) executat față de precizat	Raportul (în %) executat față de precizat
Cheltuieli, total	3 982 197,4	3 984 714,7	3 951 183,1	- 33 531,6	99,2
<i>inclusiv:</i>					
Fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază)	3 780 299,9	3 777 824,4	3 777 824,4	0,0	100,0
Fondul de rezervă al AOAM	39 822,0	9 814,8	2 059,3	- 7 755,5	21,0
Fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire)	39 822,0	39 822,0	17 694,2	- 22 127,8	44,4
Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale	79 644,0	114 644,0	111 248,1	- 3 395,9	97,0
Fondul de administrare al sistemului de AOAM	42 609,5	42 609,5	42 357,1	- 252,4	99,4

Anual în legea fondurilor AOAM se planifică cheltuieli pentru fiecare fond în parte, divizate pe programe și subprograme.

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

Cele mai importante cheltuieli ale fondurilor AOAM (nu mai puțin de 94% din veniturile încasate în contul unic al CNAM pe parcursul anului) 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;
- alte servicii aferente asistenței medicale.

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	324 209,2	324 209,2	324 209,2	0,0	100,0
Asistența medicală primară	1 134 089,9	1 119 575,6	1 119 575,6	0,0	100,0
<i>inclusiv: medicamente compensate</i>	162 600,0	166 244,1	166 244,1	0,0	100,0
Asistența medicală specializată de ambulator	280 576,0	276 760,3	276 760,3	0,0	100,0
Asistența medicală spitalicească	1 904 992,8	1 924 450,5	1 924 450,5	0,0	100,0
Servicii medicale de înaltă performanță	130 820,5	127 546,5	127 546,5	0,0	100,0
Îngrijiri medicale comunitare, paliative și la domiciliu	5 611,5	5 282,3	5 282,3	0,0	100,0
Alte tipuri de asistență medicală	-	-	-	-	-
TOTAL	3 780 299,9	3 777 824,4	3 777 824,4	0,0	100,0

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 **3 777 824,4 mii lei**, executarea fiind la nivelul de 100,0% din suma anuală precizată și

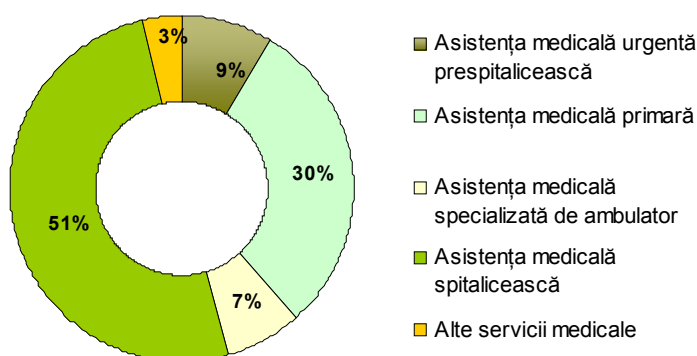
În același timp a fost înregistrată o majorare de 8,6 % (298 488,3 mii lei) față de cheltuielile efectuate în anul 2011. Acest fond deține ponderea cea mai mare în totalul cheltuielilor și anume 95,6%.

Jumătate din mijloacele financiare ale fondului de bază - 51% au fost alocate pentru asistența medicală spitalicească, iar circa 30% pentru asistența medicală primară, inclusiv medicamente compensate. Din cheltuielile totale pentru asistența medicală primară, medicamentele parțial/integral compensate constituie 14,8 %, comparativ cu 14,4 % în anul 2011.

În cadrul cheltuielilor fondului de bază, în anul 2012 creșterea cea mai mare față de anul 2011, după cheltuielile pentru servicii medicale de înaltă performanță de 46,3 %, îngrijiri medicale la domiciliu de 46,0% o au și cheltuielile pentru medicamentele parțial/integral compensate de 10,8%.

În conformitate cu tendințele înregistrate în datele statistice și solicitările persoanelor asigurate, în perioada 2007-2012 a crescut semnificativ spectrul și numărul serviciilor medicale de înaltă performanță contractat de CNAM, costul cărora este destul de ridicat pentru achitarea individuală din partea pacienților. În așa mod, a sporit și ponderea cheltuielilor pentru serviciile medicale de înaltă performanță în totalul cheltuielilor fondului de bază de la 2,1% în anul 2007 până la 3,4% în anul 2012, inclusiv cu mărirea cotei acordate populației din sectorul rural și categoriilor dezavantajate.

Diagrama 1. 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 practic nu au fost înregistrate datorii față de aceștia (7,9 mii lei).

Tabel 5. Unii parametri ai serviciilor medicale prestate de IMS persoanelor asigurate 2007-2012

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Solicitări de ambulanță prestate	877 936	866 253	891 687	872 182	855 809	819 508
Vizite la medicul de familie	9 675 499	9 762 898	10102991	9 559 597*	9 377 728	9 393 245
Vizite în asistența medicală specializată de ambulator	5 340 340	5 751 948	5 929 165	6 094 119	6 578 959	6 994 135
Cazuri tratate în spitale	511 061	538 691	534 676	553 482	571 140	594 865
Servicii de înaltă performanță	200 581	241 936	226 202	277 067	354 797	418 802

* 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 IMS și instituțiilor farmaceutice privind respectarea condițiilor contractuale. Astfel, s-au efectuat 821 controale a prestatorilor de servicii medicale și 127 controale a prestatorilor farmaceutici, în care au fost implicați 58 specialiști din cadrul structurii de evaluare și control a CNAM. Au fost supuse controlului 99,2% din IMS și 49,2% din instituțiile farmaceutice contractate. În urma evaluărilor efectuate au fost constatate servicii prestate necalitativ și servicii raportate nejustificat. Aceste servicii, în valoare de 13 639,4 mii lei, au fost declarate nevalide și nu s-au acceptat spre plată. Suma serviciilor nevalide, comparativ cu anul 2011, este cu 25,2 % mai mică, datorită creșterii calității serviciilor prestate și corectitudinii raportării la CNAM de către prestatori.

Tabel 6. Evaluarea medicală a unor servicii prestate

(mii lei)				
Tipurile de servicii medicale	Sume contractate în 2011	Sume contractate în 2012	Sume nevalide în 2011	Sume nevalide în 2012
Asistența medicală primară	1 045 983,7	1 119 575,6	-	4 634,7
Asistența medicală specializată de ambulator	261 495,9	276 760,3	23,6	8,6
Asistența medicală spitalicească	1 779 915,7	1 924 450,5	17 943,4	8 597,6
Îngrijiri medicale comunitare, paliative și la domiciliu	5 229,9	5 282,3	139,3	144,2
Servicii medicale de înaltă performanță	87 165,3	127 546,5	126,5	254,3
Asistența medicală urgentă prespitalicească	306 821,9	324 209,2	-	-
TOTAL	3 486 612,4	3 777 824,4	18 232,8	13 639,4

Pe lângă evaluarea volumului și calității serviciilor medicale, specialiștii CNAM au verificat legalitatea și eficiența utilizării 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. Prin dispozițiile emise de echipele de control ale CNAM, IMS au fost obligate să restabilească sumele dezafectate 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 profilaxie

Formularul nr. 7
(mii lei)

Denumirea indicatorului	Aprobat	Precizat	Executat	Devieri (+,-) executat față de precizat	Raportul (în %) executat față de precizat
Cheltuieli, total	39 822,0	39 822,0	17 694,2	- 22 127,8	44,4
<i>inclusiv:</i>					
cheltuieli de promovare a modului sănătos de viață	3 500,0	3 500,0	3 495,2	- 4,8	99,9
cheltuieli aferente realizării măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire și efectuarea screening-ului privind unele maladii cu impact social deosebit	36 322,0	36 322,0	14 199,0	- 22 123,0	39,1
alte cheltuieli din fondul măsurilor de profilaxie	-	-	-	-	-

Din fondul măsurilor de profilaxie au fost transferate **17 694,2 mii lei**, sau la nivelul de 44,4% față de suma planificată, executarea fiind în creștere cu 1 914,8 mii lei (12,1%) față de anul 2011.

La compartimentul *promovarea modului sănătos de viață*, au fost finanțate servicii aferente derulării Campaniei de comunicare și sensibilizare „**Promovarea modului sănătos de viață. Ediția 2012**” în sumă de – 3 495,2 mii lei. Prin intermediul acestei Campanii s-au realizat un șir de acțiuni:

- organizarea, în premieră, a evenimentului de promovare a alimentației sănătoase - „**Biofest 2012**”. În cadrul evenimentului au participat cca. 15 expozați cu produse ecologice pure, unele din ele certificate corespunzător de către Ministerul Agriculturii;
- organizarea, în premieră, a cursei de ciclism Chișinău - Varnița - Chișinău (cu două popasuri, în comuna Sîngera și în orașul Anenii-Noi), în susținerea adoptării unui stil de viață activ (mișcare fizică în aer liber). La eveniment au participat cca. 50 de cicliști (profesioniști și amatori);
- petrecerea unui flash-mob în susținerea examenului profilactic general la medicul de familie, cu participarea medicilor de familie din cadrul instituțiilor medicale de profil din mun. Chișinău, r-n. Anenii-Noi și pacienții acestora;
- desfășurarea concursului național de desen pentru copiii în vârstă de până la 18 ani, din cca. 20 de localități ale țării, din cadrul claselor primare, gimnaziale și liceale, întru promovarea și asimilarea tuturor mesajelor Campaniei;
- editarea unei publicații periodice popular-științifice de promovare a sănătății - „**Ghidul Sănătății**”;
- organizarea și desfășurarea seminarelor de instruire a formatorilor (cadrelor medicale și didactice) în cele trei regiuni pilot, în total 250 cadre medicale și didactice;
- organizarea și desfășurarea seminarelor de instruire a elevilor în cele trei regiuni pilot, în total 750 elevi;
- plasarea „Panotaj stradal” în 13 localități din care, 2 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, brățară cu memory - stick încorporat).

Acțiunile menționate au avut drept scop promovarea următoarelor mesaje:

- promovarea adoptării unui stil de alimentație sănătos (alimentație diversă, bogată în vitamine și proteine);
- practicarea sportului și adoptarea unui stil de viață activ;
- controlarea stărilor ce provoacă stresul;
- aplicarea cu regularitate a măsurilor de profilaxie pentru organism și examinarea profilactică generală la medicul de familie;
- abandonarea obiceiurilor dăunătoare în favoarea unor activități sănătoase;
- menținerea salubrității mediului înconjurător.

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

- vaccinuri și imunoglobuline antirabice în sumă de *1 397,4 mii lei*, ținând cont de importanța majoră a acestora și având în vedere decizia de comun acord a reprezentanților Ministerului Sănătății, Centrului Național de Sănătate Publică, CNAM, Agenția Medicamentului, UNICEF, Organizația Mondială a Sănătății;
- vaccin antigripal în sumă de *4 899,0 mii lei*, la solicitarea Ministerului Sănătății;
- bunuri necesare pentru analiza sângelui în vederea determinării nivelului de zahăr pentru locuitorii mun. Chișinău în sumă de *43,2 mii lei*, în contextul marcării Zilei mondiale a diabetului zaharat;

La compartimentul efectuarea screening-ului privind unele maladii cu impact social deosebit, CNAM a finanțat proiecte în sumă de *7 859,4 mii lei*, care au avut drept obiectiv efectuarea screening-ului pentru identificarea factorilor de risc ce provoacă bolile cardiovasculare și screening-ului complex clinic-instrumental pentru depistarea proceselor precanceroase a cancerului glandei mamare la femeii cu vârsta cuprinsă între 50-69 ani în r-n Florești (investigate 3754 femei), r-n Anenii Noi (investigate 2496 femei) și a cancerului colului uterin la femeii cu vârsta cuprinsă între 25-59 ani în r-n Fălești (investigate 12811 femei), r-n Strășeni (investigate 8355 femei), r-n Cahul (investigate 3792 femei).

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 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
Cheltuieli, total	39 822,0	9 814,8	2 059,3	- 7 755,5	21,0
<i>inclusiv:</i>					
Asistența medicală spitalicească	-	-	2 059,3	-	-

Din fondul de rezervă a fost achitată suma de **2 059,3 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 concursului de selectare a proiectelor investiționale ale 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.

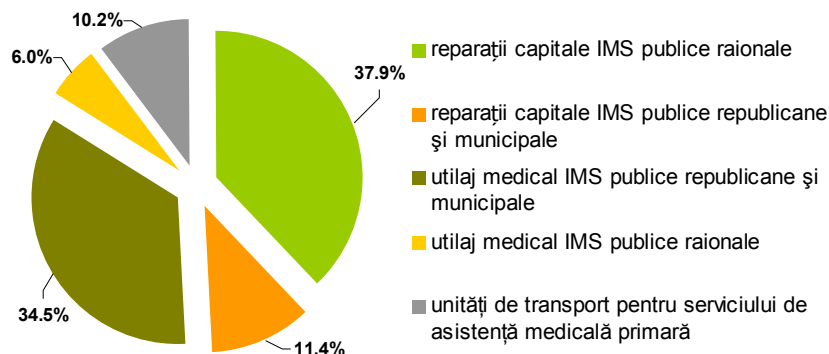
Tabel 9. Structura cheltuielilor din fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale

(mii lei)

Denumirea indicatorului	Aprobat	Precizat	Executat	Devieri (+,-) executat față de precizat	Raportul (în %) executat față de precizat
Cheltuieli, total	79 644,0	114 644,0	111 248,1	- 3 395,9	97,0
<i>inclusiv:</i>					
cheltuieli pentru procurarea utilajului medical			45 009,4		
cheltuieli pentru reparații capitale			54 843,7		
cheltuieli pentru procurarea unităților de transport			11 395,0		

Astfel, din fondul de dezvoltare au fost alocați **111 248,1 mii lei** pentru 57 proiecte investiționale câștigătoare ale IMS publice, iar banii au fost direcționați spre îndeplinirea lucrărilor de reparații capitale - 54 843,7 mii lei, dotarea cu utilaj medical de diagnostic și tratament - 45 009,4 mii lei și dotarea cu unități de transport - 11 395,0 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 sporirii calității serviciilor în cauză.

Diagrama 2. Ponderea categoriilor de utilizări a mijloacelor fondului de dezvoltare



Executarea cheltuielilor din fondul de dezvoltare este de 97,0% din suma anuală precizată și în același timp se înregistrează o majorare de 76 240,8 mii lei față de anul 2011. Ca pondere în totalul cheltuielilor, acest fond deține a doua poziție și constituie 2,8%.

Valoarea fondului de dezvoltare a fost aprobată inițial în sumă de 79 644,0 mii lei, în creștere cu 44,6% comparativ cu anul 2011. Ca urmare a modificării operate în Legea fondurilor AOAM pe anul 2012 prin Legea nr.170 din 11.07.2012, suma anuală a acestui fond a fost majorată cu 35 000,0 mii lei, constituind 114 644,0 mii lei.

Majorarea fondului de dezvoltare a fost determinată de necesitatea stringentă de îmbunătățire a bazei tehnico-materiale a IMS publice, fapt ce a contribuit la sporirea capacității și calității acordării asistenței medicale persoanelor încadrate în sistemul AOAM.

4.5. Cheltuieli din fondul de administrare al 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.

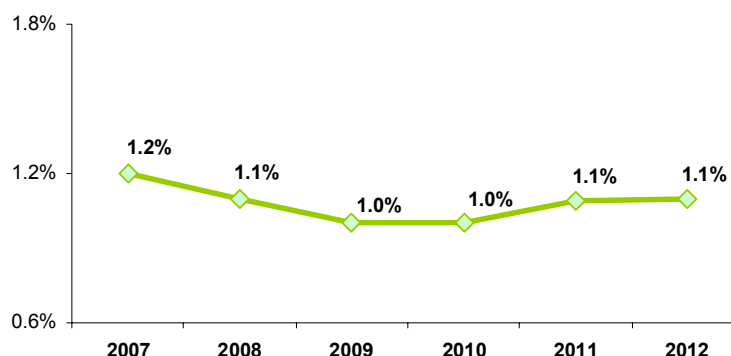
Tabel 10. Structura cheltuielilor din fondul de administrare al sistemului de AOAM

Formularul nr. 8
(mii lei)

Denumirea indicatorului	Aprobat	Precizat	Executat	Devieri (+;-) executat față de precizat	Raportul (în%) executat față de precizat
Cheltuieli curente	39 869,5	40 156,1	40 012,3	- 143,8	99,6
<i>Inclusiv:</i>					
Retribuirea muncii	23 256,0	24 523,8	24 523,7	-0,1	100,0
Contribuțiile de asigurări sociale de stat obligatorii	5 088,7	5 378,7	5 376,6	- 2,1	100,0
Primele de asigurări obligatorii de asistență medicală	737,8	775,8	773,7	- 2,1	99,7
Valoarea materialelor procurate și serviciilor prestate	10 673,8	9 293,6	9 202,1	- 91,5	99,0
Deplasări în interes de serviciu	113,2	184,2	136,2	- 48,0	73,9
Cheltuieli privind întreținerea mijloacelor fixe cu destinație generală și administrativă	2 740,0	2 453,4	2 344,8	- 108,6	95,6
TOTAL	42 609,5	42 609,5	42 357,1	- 252,4	99,4

Pentru cheltuielile fondului de administrare al 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%-1,1%.

Diagrama 3. Ponderea cheltuielilor fondului de administrare al sistemului de AOAM din totalul veniturilor fondurilor AOAM 2007-2012



Cheltuielile din fondul de administrare al sistemului AOAM au fost realizate în sumă de **42 357,1 mii lei** sau la nivelul de 99,4% față de planul precizat. Ponderea cea mai mare o dețin cheltuielile pentru retribuirea muncii – 57,9%, după care urmează cheltuielile pentru procurarea materialelor, serviciile prestate - 21,7%, cheltuielile pentru contribuțiile de asigurări sociale de stat obligatorii și primele de AOAM – 14,5%.

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

Din cheltuielile capitale de 2344,8 mii lei, s-a folosit pentru reparații capitale suma de 1824,9 mii lei și 519,9 mii lei pentru procurarea mijloacelor fixe.

La finele anului, statul de funcții al CNAM prevedea 304,5 unități, inclusiv personal tehnic. Cheltuielile efective pentru remunerarea muncii constituie 24 523,7 mii lei, iar salariul mediu lunar al unui angajat – 7 036 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 2012 – 3 870 030,8 mii lei), a numărului IMS și Instituțiilor farmaceutice contractate (anul 2005 - 200, anul 2012 - 517), a numărului rețetelor compensate achitate (anul 2006 - 732 778, anul 2012 - 3 481 225), a numărului persoanelor asigurate (anul 2005 - 2 411 176, anul 2012 - 2 801 275).

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 **517 instituții medicale și farmaceutice**, inclusiv 259 instituții medico-sanitare, din care 26-republicane, 33-municipale, 8-departamentale, 153-raionale, 39-private și 258 instituții farmaceutice.

Majorarea numărului de instituții medicale contractate față de anul 2011, se datorează definitivării autonomiei instituționale în cadrul asistenței medicale primare, prin contractarea directă de CNAM a Centrelor de Sănătate autonome.

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

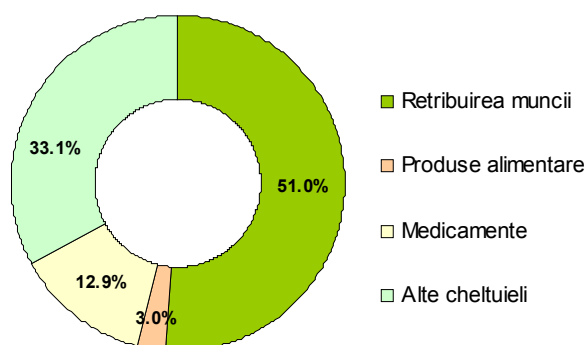
Formularul nr. 5
(mii lei)

		Cheltuieli TOTAL	inclusiv:			
			Retribuirea muncii	Produse alimentare	Medicamente	Alte cheltuieli
IMS publice republicane	plan precizat	1 450 398.9	630 460.7	54 203.7	284 771.5	480 963.0
	executat	1 363 843.3	626 797.4	49 234.2	253 203.3	434 608.4
IMS publice municipale și raionale	plan precizat	2 255 638.6	1 191 842.9	65 679.2	208 029.2	790 087.3
	executat	2 100 577.6	1 163 094.2	53 959.3	184 830.4	698 693.7
IMS publice departamentale	plan precizat	53 525.5	25 248.9	3 624.2	8 731.1	15 921.3
	executat	48 654.8	23 530.5	2 686.7	7 832.9	14 604.7
IMS private	plan precizat	114 572.5	33 910.3	1 441.8	29 351.7	49 868.7
	executat	103 729.7	32 059.1	987.4	21 875.2	48 808.0
Total instituții medicale	plan precizat	3 874 135.5	1 881 462.8	124 948.9	530 883.5	1 336 840.3
	executat	3 616 805.4*	1 845 481.2	106 867.6	467 741.8	1 196 714.8
Cheltuieli din fondul de administrare al sistemului de AOAM	plan precizat	42 609.5	24 523.8	0.0	0.0	18 085.7
	executat	42 357.1	24 523.7	0.0	0.0	17 833.4
TOTAL	plan precizat	3 916 745.0	1 905 986.6	124 948.9	530 883.5	1 354 926.0
	executat	3 659 162.5	1 870 004.9	106 867.6	467 741.8	1 214 548.2

*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 4. Ponderea cheltuielilor pe articole de bază în totalul cheltuielilor IMS



Cheltuielile totale ale IMS au constituit **3 616 805,4 mii lei** sau la nivel de 93,4% din planul precizat. Comparativ cu anul precedent, cheltuielile au crescut cu 7,0%.

În cadrul cheltuielilor totale ale IMS, creșterea cea mai mare față de anul 2011, o au cheltuielile la articolul „medicamente” cu 19,0% și „retribuirea muncii” cu 9,4 %, în schimb cea mai mică creștere o au cheltuielile la articolul „alte cheltuieli” cu 0,7 %, iar cheltuielile la articolul „produse alimentare” înregistrează o descreștere de 4,4%.

Salariu mediu lunar pentru o unitate în IMS a constituit 2796 lei, cu o creștere de 8,7%. Cât privește salariul mediu lunar pentru o unitate de medic a constituit 4373 lei, înregistrându-se o creștere de 10,1%. 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		
	2011	2012	abatere	2011	2012	abatere
Personal de conducere	7 040	7 110	1,0%	7 107	7 117	0,1%
Medici	3 971	4 373	10,1%	4 871	5 375	10,3%
Personal medical mediu	2 670	2 876	7,7%	2 990	3 242	8,4%
Personal medical inferior	1 384	1 517	9,6%	1 545	1 686	9,1%
Alt personal	2 029	2 174	7,1%	2 325	2 509	7,9%
TOTAL	2 573	2 796	8,7%	2 936	3 199	9,0%

La 31.12.2012, IMS au înregistrat datoriile creditoare în sumă de **255 842,5 mii lei**, din care: pentru „retribuirea muncii”-62 103 mii lei, „produse alimentare”-9 683,3 mii lei, „medicamente”-98 242,4 mii lei și „alte cheltuieli”-85 813,8 mii lei, inclusiv „contribuțiile asigurării sociale de stat”-14 131,2 mii lei.

Comparativ cu situația înregistrată la 31.12.2011, datoriile creditoare s-au majorat cu 22,5%, din care cea mai mare majorare o au articolele „produse alimentare” cu 76,2% și „alte cheltuieli” cu 76,6%.

Tabel 13. Structura datoriilor creditoare ale IMS

Articole de cheltuieli	2011		2012		
	mii lei	% în total	mii lei	% în total	Abatere 2012/2011
retribuirea muncii	56 621,0	27,1%	62 103,0	24,3%	9,7%
produse alimentare	5 495,9	2,6%	9 683,3	3,8%	76,2%
medicamente	98 103,7	47,0%	98 242,4	38,4%	0,1%
alte cheltuieli	48 598,0	23,3%	85 813,8	33,5%	76,6%
TOTAL	208 818,5	100,0%	255 842,5	100,0%	22,5%

Analiza datelor în cauză și explicațiile IMS confirmă, că datoriile creditoare pentru salarizare și contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii, înregistrate la 31.12.2012 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 31.12.2012 constituie **214 946,3 mii lei**, din care la medicamente – 181 638,7 mii lei. Stocul de bunuri materiale indicat este în descreștere față de cel din 31.12.2011 cu 3 765,5 mii lei, din care stocul la medicamente s-a micșorat cu 2 045,8 mii lei.

Tabel 14. Structura stocurilor de bunuri materiale ale IMS

(mii lei)

Tipuri de asistență medicală	produse alimentare		medicamente		produse petroliere		cărbune		TOTAL	
	01.01.12	01.01.13	01.01.12	01.01.13	01.01.12	01.01.13	01.01.12	01.01.13	01.01.12	01.01.13
asistența medicală urgentă prespitalicească	0,0	0,0	6 874,1	5 697,6	16 294,1	15 113,1	477,3	493,4	23 645,5	21 304,1
asistența medicală primară	0,0	0,0	20 495,6	20 479,8	2 072,1	2 537,3	6 211,9	6 394,6	28 779,6	29 411,7
asistența medicală specializată de ambulator	11,8	29,9	5 025,4	6 295,6	293,4	428,3	31,5	22,0	5 362,1	6 775,8
asistența medicală spitalicească	6 624,2	5 457,5	144 469,6	141 829,3	1 645,4	1 654,8	1 297,2	1 110,5	154 036,4	150 052,1
servicii medicale de înaltă performanță	0,0	0,0	6 667,7	7 114,2	68,3	64,5	0,0	0,0	6 736,0	7 178,7
îngrijiri medicale comunitare, paliative și la domiciliu	0,0	0,5	152,1	222,2	0,1	1,2	0,0	0,0	152,2	223,9
TOTAL	6 636,0	5 487,9	183 684,5	181 638,7	20 373,4	19 799,2	8 017,9	8 020,5	218 711,8	214 946,3

În vederea consolidării continue a bazei tehnico-materiale, IMS publice au planificat cheltuieli capitale în sumă de 142 310,1 mii lei, din care au fost cheltuite 93 749,3 mii lei, ceea ce constituie 65,9% din suma planificată și este cu 45 274,0 mii lei mai puțin decât anul precedent. Ponderea cheltuielilor capitale în totalul cheltuielilor constituie 2,7%, fiind în descreștere față de anul 2011 (4,2%).

Soldurile de mijloace bănești rămase în conturile IMS publice la finele anului sunt în creștere, însă raportul lor față de sumele contractuale se micșorează.

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

	2009	2010	2 011	2 012
Suma contractuală	2 829 657,5	3 091 992,7	3 261 553,8	3 546 169,8
Soldul mijloacelor bănești	201 695,8	207 006,6	209 093,7	213 804,0
Raportul față de suma contractuală (%)	7,1%	6,7%	6,4%	6,0%

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. Cu toate acestea, salariile personalului medical au fost majorate conform modificărilor operate la Hotărârea Guvernului nr. 1593 din 29.12.03 despre aprobarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din IMS publice încadrate în sistemul AOAM, prin Hotărârea Guvernului nr.545 din 25.07.2012.

6. Anexe

La Raport se anexează suplimentar:

Anexa 1 - Sinteza privind executarea fondurilor AOAM în anul 2012 (*formularul nr.1*);

Anexa 2 - Raportul financiar al CNAM pe anul 2012 și Nota explicativă la Raportul financiar (*22 pagini*).

Director general al CNAM

Mircea BUGA

Sinteza privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2012

(mii lei)

Nr. d/o	Denumirea indicatorilor	Codurile		Plan		Executat: venituri / cheltuieli		creanțe	datorii
		capitol /	paragraf /	aprobat pe an	precizat pe an	venituri / cheltuieli de casă	cheltuieli efective		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I	VENITURILE ANULUI CURENT, TO TAL			3 982 197,4	3 927 714,7	3 870 030,8	X	X	X
1	Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, sub formă de contribuție procentuală din salariu și din alte recompense, achitate de angajatori și de angajați	113	1	1 749 948,5	1 749 948,5	1 723 201,8	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	61 354,7	61 354,7	74 289,1	X	X	X
3	Alte venituri			12 000,0	12 000,0	29 303,4	X	X	X
	<i>inclusiv:</i>						X	X	X
	<i>dobânzi</i>	121	00	10 150,0	10 150,0	26 788,2	X	X	X
	<i>alte venituri</i>	122	40	80,0	80,0	135,6	X	X	X
	<i>amenzi și sancțiuni</i>	123	00	1 770,0	1 770,0	2 379,6	X	X	X
4	Transferuri de la bugetul de stat pentru asigurarea medicală a categoriilor de persoane asigurate de	371		2 158 182,5	2 103 699,8	2 042 539,1	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			711,7	711,7	697,4	X	X	X
6	Granturi interne	411	00				X	X	X
7	Granturi externe	412	00				X	X	X
II	CHELTUIELI, TO TAL			3 982 197,4	3 984 714,7	3 951 183,1	3 954 806,8	1 211,9	408,0
1	Fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază)	701		3 780 299,9	3 777 824,4	3 777 824,4	3 777 607,7	241,5	7,9
1	Asistența medicală urgentă prespitalicească			324 209,2	324 209,2	324 209,2	324 209,2		
2	Asistența medicală primară			1 134 089,9	1 119 575,6	1 119 575,6	1 119 575,6		
	<i>inclusiv: medicamente compensate</i>			162 600,0	166 244,1	166 244,1	166 244,1		
3	Asistența medicală specializată de ambulator			280 576,0	276 760,3	276 760,3	276 760,3		
4	Asistența medicală spitalicească			1 904 992,8	1 924 450,5	1 924 450,5	1 924 225,8	224,7	
5	Servicii medicale de înaltă performanță			130 820,5	127 546,5	127 546,5	127 549,4	14,0	
6	Îngrijiri medicale comunitare, paliative și la domiciliu			5 611,5	5 282,3	5 282,3	5 287,4	2,8	7,9
7	Alte tipuri de asistență medicală								
2	Fondul de rezervă al AOAM	703		39 822,0	9 814,8	2 059,3	2 059,3		
3	Fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire)	702		39 822,0	39 822,0	17 694,2	17 383,6	812,0	
1	Promovarea modului sănătos de viață			3 500,0	3 500,0	3 495,2	3 139,8	315,0	
2	Realizarea măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire și efectuarea screening-ului privind unele maladii cu impact social deosebit			36 322,0	36 322,0	14 199,0	14 243,8	497,0	
3	Alte cheltuieli din fondul măsurilor de profilaxie								
4	Fondul de administrare al sistemului de AOAM	704		42 609,5	42 609,5	42 357,1	41 500,4	158,4	46,2
	cheltuieli curente			39 869,5	40 156,1	40 012,3	40 511,5	158,4	46,2
	<i>inclusiv:</i>								
1	retribuirea muncii			23 256,0	24 523,8	24 523,7	24 523,7		
2	contribuțiile de asigurări sociale de stat obligatorii			5 088,7	5 378,7	5 376,6	5 376,6		
3	primele de asigurări obligatorii de asistență medicală			737,8	775,8	773,7	773,7		
4	valoarea materialelor procurate și serviciilor prestate			10 673,8	9 293,6	9 202,1	9 702,2	158,1	46,1
5	deplasări în interes de serviciu			113,2	184,2	136,2	135,3	0,3	0,1
	cheltuieli privind întreținerea mijloacelor fixe cu destinație generală și administrativă			2 740,0	2 453,4	2 344,8	988,9		
5	Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale	705		79 644,0	114 644,0	111 248,1	116 255,8		353,9
III	SOLDUL LA ÎNCEPUTUL ANULUI	75				430 687,0			
IV	SOLDUL LA SFÎRȘITUL PERIOADEI DE GESTIUNE	76				349 534,7			
	<i>inclusiv: mijloace plasate în depozite</i>					250 000,0			