РЕСПУБЛИКА МОЛДОВА
НАЦИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

ОТЧЕТ ОБ ИСПОЛНЕНИИ (ИСПОЛЬЗОВАНИИ) СРЕДСТВ ФОНДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЗА 2011 ГОД

CNAM
COMPANIA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI ÎN MEDICINĂ

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения **3**

2. Анализ 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, уплаченные работодателями и работниками **5**

3.2. Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в фиксированной сумме, уплаченные физическими лицами, проживающими в Республике Молдова **5**

3.3. Прочие доходы **6**

3.4. Трансферты из государственного бюджета **7**

4. Использование фондов обязательного медицинского страхования, основанных на утверждённых программах и подпрограммах **8**

4.1. Расходы из фонда оплаты текущих медицинских услуг (основного фонда) **8**

4.2. Расходы из фонда профилактических мероприятий **11**

4.3. Расходы из резервного фонда **13**

4.4. Расходы из фонда развития и модернизации деятельности публичных поставщиков медицинских услуг **14**

4.5. Расходы из фонда управления системой ОМС **16**

5. Основные виды расходов медицинских учреждений, с которыми заключены контракты **18**

6. Приложения **21**

1. Общие положения

Обязательное медицинское страхование (ОМС) основывается, в первую очередь, на Законе об обязательном медицинском страховании № 1585-XIII, утвержденном Парламентом в 1998 году.

Согласно действующим законодательным и нормативным актам, Национальная медицинская страховая компания (НМСК) организует, осуществляет и руководит процессом ОМС, применяя процедуры и механизмы, подходящие для создания финансовых фондов, предназначением которых является покрытие расходов на лечение и профилактику болезней и неотложных состояний, включенных в Единую программу ОМС, контроль качества оказываемой медицинской помощи и внедрение нормативных актов в области медицинского страхования.

В течение 2011 г. НМСК осуществляла свою деятельность в соответствии с положениями Программы деятельности Правительства Республики Молдова на 2011 – 2014 г.г., Программы стабилизации и возрождения экономики Республики Молдова на 2009-2011 г.г., Национальной политики здоровья, Стратегии развития системы здравоохранения на 2008 – 2017 г.г., Национальной стратегии развития на 2008-2011 г.г., Закона о фондах обязательного медицинского страхования на 2011 г., Устава НМСК, Программы деятельности НМСК на 2011 г. и других действующих законодательных и нормативных актов.

Отчет об исполнении (использовании) средств фондов обязательного медицинского страхования за 2011 год разработан в соответствии с положениями ст. 48[1] Закона № 847-XIII от 24.05.1996 г. о бюджетной системе и бюджетном процессе и Постановления Правительства № 304 от 22.04.2010 г. «Об утверждении структуры Годового отчета об исполнении (использовании) средств фондов обязательного медицинского страхования».

Таблица 1. Ключевые показатели за 2004 - 2011 годы

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Количество застрахованных лиц*	2263489	2411176	2498085	2634417	2568734	2448072	2760622	2 751 223
Доходы фондов ОМС (млн. леев)	976,9	1281,7	1559,0	2036,4	2688,7	2878,9	3424,4	3 636,6
Доля трансфертов из государственного бюджета в доходах фондов ОМС (%)	66,7	65,5	64,2	58,7	54,9	50,6	56,3	54,5
Расходы фондов ОМС (млн. леев)	937,5	1108,0	1485,4	1894,6	2572,0	3071,4	3367,7	3 615,7
Расходы ФОМС в процентном отношении к ВВП	2,9	2,9	3,3	3,5	4,1	5,1	4,7	4,4
Размер страховых взносов, исчисленных в процентном отношении (%)	4	4	4	5	6	7	7	7
Размер страхового взноса в фиксированной сумме (в леях)	441,23	664,8	816,0	1209,0	1893,6	2637,6	2478,0	2 772,0
Фонд оплаты труда, из которого рассчитываются страховые взносы в процентном отношении (млрд. леев)	7,7	10,2	12,6	15,2	18,7	19,1	20,7	22,5
Количество медицинских и фармацевтических учреждений, с которыми заключены контракты	98	200	239	251	307	320	384	428
Количество первичных медицинских учреждений, с которыми заключены контракты непосредственно с НМСК	21	21	24	29	72	73	95	111
Количество компенсированных рецептов	-	н/д	732778	1644088	1975526	2180557	2744381	3 212 714
Расходы на компенсированные медикаменты (млн. леев)	-	7,4	23,8	40,9	55,3	74,1	116,8	150,0
Средняя заработная плата в медико-санитарных учреждениях, на 1 единицу (в леях)	730	832	1081	1387	1871	2269	2436	2 573

* В 2008, 2009 годах количество застрахованных лиц сократилось, в частности в связи с уменьшением количества трудоустроенных лиц из-за кризиса.

2. Анализ исполнения фондов обязательного медицинского страхования

Изначально в Законе о фондах обязательного медицинского страхования на 2011 год № 55 от 31.03.2011 г. доходы и расходы были утверждены в сумме **3 673 033,7 тыс. леев.**

Составленный свод исполнения фондов обязательного медицинского страхования представлен в Форме № 1, прилагающейся к настоящему отчету (***Приложение 1***).

Детали по каждому типу доходов и расходов, представленному в своде, будут изложены в следующих пунктах.

В 2011 году в фондах ОМС зарегистрирован профицит в 20 908,8 тыс. леев, а на 31.12.2011 г. накопительный остаток фондов ОМС составил 430 687,0 тыс. леев. Он будет использован для реализации целей ОМС в строгом соответствии с требованиями Положения о порядке создания фондов обязательного медицинского страхования и управления ими, утвержденного Постановлением Правительства № 594 от 4.05.2002 г.

3. Доходы фондов обязательного медицинского страхования по видам источников

В 2011 году поступления в фонды ОМС составили **3 636 598,1 тыс. леев**, что составляет 99,0% от изначально утвержденной суммы. По сравнению с 2010 годом доходы выросли на 212 149,0 тыс. леев или на 6,2%.

Таблица 2. Доходы фондов ОМС за 2011 год

Форма № 2
(тыс. леев)

Название показателя	Утверждено	Уточнено	Выполнено	Отклонения (+-) показателя «выполнено» от «уточнено»	Отношение (в %) показателя «выполнено» к «уточнено»
Доходы, всего	**3 673 033,7**	**3 673 033,7**	**3 636 598,1**	**- 36 435,6**	**99,0**
В том числе:					
Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в процентном отношении, уплаченные работодателями и работниками	1 641 975,3	1 641 975,3	1 576 229,7	- 65 745,6	96,0
Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в фиксированной сумме, уплаченные физическими лицами	42 769,5	42 769,5	59 845,6	+ 17 076,1	139,9
Прочие доходы	4 000,0	4 000,0	16 095,3	+ 12 095,3	402,4
В том числе:					
проценты от размещения средств на депозитах	2 880,0	2 880,0	13 588,7	+ 10 708,7	471,8
прочие доходы	120,0	120,0	109,9	-10,1	91,6
штрафы и санкции	1 000,0	1 000,0	2 396,7	+1 396,7	239,7
Трансферты из государственного бюджета	1 983 300,0	1 983 300,0	1 983 300,0	0,0	100,0
Трансферты из государственного бюджета для компенсации упущенной выгоды	988,9	988,9	1 127,5	+138,6	114,0
Внутренние гранты	-	-	-	-	-
Внешние гранты	-	-	-	-	-

Доходы фондов ОМС составляют взносы обязательного медицинского страхования, выплачиваемые налогоплательщиками, трансферты из государственного бюджета, а также другие поступления (административные санкции и штрафы, банковские проценты и пр.).

Взнос обязательного медицинского страхования – 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.

Размер страхового взноса устанавливается ежегодно в законе о фондах обязательного медицинского страхования. Этот размер, как в фиксированной сумме, так и в виде тарифа, исчисленного в процентном отношении, изменялся на протяжении 2004-2010 годов (Таблица 1), находясь в прямой зависимости от эволюции национальной экономики.

3.1. Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в процентном отношении, уплаченные работодателями и работниками

Размер взноса обязательного медицинского страхования, исчисленный в процентном отношении, был утвержден в размере **7,0%** Законом о фондах ОМС на 2011 год в соответствии с требованиями налоговой политики.

Рост процентной ставки осуществлялся поэтапно, по 1% в 2007–2009 годах, а в 2011 году она сохранилась на уровне последних двух лет. Будучи первоначально, в 2004 г., установленной на уровне 4,0%, процентная ставка и на данный момент намного ниже среднего 13-процентного показателя в европейских странах со схожими системами обязательного медицинского страхования. Модернизация страховой системы предполагает и постепенную корректировку этого показателя.

Сумма данных страховых взносов составила **1 576 229,7 тыс. леев** или 96,0% по отношению к запланированным взносам, что составляет 43,3% от общей суммы доходов, то есть наибольшую часть после трансфертов из государственного бюджета. По сравнению с 2010 годом поступления увеличились на 129 952,3 тыс. леев или 9,0%.

Категории плательщиков взносов обязательного медицинского страхования, исчисленных в процентном отношении, предусмотрены в Приложении № 1 к Закону № 1593-XV от 26.12.2002 г. о размере, порядке и сроках уплаты взносов обязательного медицинского страхования. К ним, в частности, относятся работодатели и работники.

3.2. Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в фиксированной сумме, уплаченные физическими лицами, проживающими 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.

На 2011 год прогнозировалась среднегодовая заработная плата в размере 39 600 леев (3 300 леев × 12 месяцев). Исходя из 7-процентной ставки, был рассчитан страховой взнос в фиксированной сумме в размере **2 772,0 леев**.

Увеличение в 2011 году размера взноса ОМС в фиксированной сумме на 11,9% по сравнению с 2010 годом обуславливается увеличением среднегодовой заработной платы, прогнозируемой на соответствующий год на основании макроэкономических показателей (с 35 400 леев в 2010 году до 39 600 леев в 2011 году).

На основании Закона о фондах ОМС на 2011 год была сохранена скидка в размере 50% от суммы взноса ОМС в фиксированной сумме для определенных категорий плательщиков, уплативших соответствующий взнос до 30 апреля 2011 года, за исключением частных нотариусов и адвокатов вне зависимости от организационно-правовой формы из деятельности, и скидка в размере 75% от для собственников сельскохозяйственных земель, независимо от того, сдали ли эти земли в аренду или пользование на договорной основе, до 31 октября 2011 г. Следовательно, позитивные последствия этих льгот отразились на общую сумму фиксированных страховых взносов в размере **59 845,6 тыс. леев**, превысив на 39,9% утвержденную запланированную сумму и на 48,2% общую сумму страховых взносов за 2010 год. В то же время, значительно возросло, количество физических лиц, застраховавшихся в индивидуальном порядке путем внесения сумм фиксированных страховых взносов в фонд ОМС, составив **52 699** лиц или на 57,1% больше по сравнению с 2010 годом.

Следовательно, практика применения льгот оказала положительное влияние на финансовую защиту категорий населения с низкими доходами и на повышение уровня покрытия населения 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 обязательного медицинского страхования. К ним относятся собственники сельскохозяйственных земель, учредители индивидуальных предприятий, обладатели предпринимательских патентов, публичные нотариусы и адвокаты.

3.3. Прочие доходы

Всего по данному параграфу данные поступления составили **16 095,3 тыс. леев** или на 43,6% (4 888,5 тыс. леев) больше по сравнению с 2010 годом. Это произошло, большей частью, за счет увеличения сумм штрафов, наложенных Государственной налоговой инспекцией (150%), административных штрафов в виде санкций, наложенных НМСК (109,0%) и в меньшей мере, за счет увеличения суммы процентов, полученных от размещения денежных средств ФОМС на депозитных счетах (77,7%).

Причиной увеличения сумм, налагаемых Государственной налоговой инспекцией и административных санкций в виде штрафов, налагаемых НМСК, является внесение изменений в Кодексе о правонарушениях Законом № 186 от 15.07.2010 г., согласно которому:

- штраф за правонарушение увеличился от 5-10 условных единиц от 20-50 за не перечисление, пропуск срока перечисления или неполное перечисление взносов ОМС в случае оплаты труда в денежном выражении или в натуре по всем основаниям и типам платежей, при которой согласно законодательству исчисляются указанные взносы (ч. (3) ст. 266 КП);
- в компетенцию НМСК было передано установление правонарушений и применение административных санкций за неуплату сумм фиксированных страховых взносов в фонд ОМС в срок, предусмотренный законом, и были введены новые нормативные акты о правонарушениях (ч. (31) ст. 413 КП);
- были введены новые санкции за несоблюдение за несоблюдение правил в области ОМС (ч. (4) – (7) ст. 266 КП) и за несоблюдение правил распоряжения финансовыми средствами, полученными из фондов ОМС (ст. 266^1 КП).

К этой категории доходов относятся:

- штрафы, налагаемые налоговой инспекцией, – 1 748,5 тыс. леев,

- административные санкции и штрафы, налагаемые НМСК, – 648,2 тыс. леев,
- проценты от размещения денежных средств ФОМС на депозите – 10 900,7 тыс. леев,
- проценты на остатки денежных средств ФОМС на банковских счетах – 2 688,0 тыс. леев,
- прочие доходы – 109,9 тыс. леев.

Основную долю поступлений (67,7%) составляют проценты от размещения денежных средств ФОМС на депозитных счетах за счет увеличения процентной ставки и сумм, размещаемых на депозите.

Согласно закону, 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 с одинаковыми сроками хранения, рассчитанной, исходя из средних ставок, применяемых за последние 3 месяца. Эти проценты ежемесячно перечисляются на банковский счет Министерства финансов - Государственного казначейства «Финансовые средства ФОМС», открытый на Едином счете Казначейства (ЕСК).

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 № 1585-XIII от 27.02.1998 г. об обязательном медицинском страховании). Правительство выступает страхователем для **14 категорий** лиц, включая детей до 18 лет, пенсионеров, инвалидов, безработных, лиц, получающих социальную помощь, и др.

Сумма трансфертов из государственного бюджета в фонды ОМС для категорий лиц, для которых Правительство выступает страхователем, рассчитывается, исходя из процентной ставки от общего объема утвержденных расходов государственного бюджета, за исключением расходов осуществляемых за счет доходов специального назначения, предусмотренных законодательством, но не менее 12,1%.

В 2011 год из государственного бюджета было перечислено **1 983 300,0 тыс. леев**, что составляет запланированный в законе уровень. По сравнению с 2010 годом было перечислено на 56 900,0 тыс. леев больше, что составляет 2,9%.

В связи с корректировками, внесенными в страховую систему, и поэтапным увеличением страховых взносов, исчисленных в процентном отношении, была зарегистрирована тенденция снижения доли данных доходов в общей сумме поступлений в фонды обязательного медицинского страхования с 66,7% в 2004 году до 54,5% в 2011 году (***Таблица 1***).

Согласно ст. 3 Закона № 39-XVI от 2 марта 2006 года, трансферты из государственного бюджета для компенсации упущенных доходов в сумме 1 127,5 тыс. леев составляют долг Правительства перед НМСК в том, что касается взносов ОМС, уплаченных за собственников сельскохозяйственных земель, расположенных за трассой Рыбница-Тирасполь, за 2010 год (711,7 тыс. леев) и лишь часть за 2011 год (415,8 тыс. леев). Так, по состоянию на 31 декабря 2011 года из сумм упущенных доходов в 2011 году долг Правительства перед НМСК составляет 62,7 тыс. леев (478,5 тыс. леев – 415,8 тыс. леев = 62,7 тыс. леев).

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

Финансовые средства, независимо от источника выплат, накапливаются на едином счете НМСК и позднее направляются в соответствии с законодательными нормами в следующие фонды:

- фонд оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд);
- фонд профилактических мероприятий (по предотвращению страховых рисков);
- резервный фонд ОМС;
- фонд развития и модернизации деятельности публичных поставщиков медицинских услуг;
- фонд управления системой ОМС.

В течение 2011 года общий объем расходов фондов ОМС составил **3 615 689,3 тыс. леев** или 98,4% по сравнению с запланированным объемом, увеличившись на 247 940,4 тыс.леев (7,4%) по сравнению с расходами в 2010 году.

Таблица 3. Использование средств фондов ОМС за 2011 год

Форма № 3
(тыс. леев)

Название показателя	Утверждено	Уточнено	Выполнено	Отклонения (+-) показателя «выполнено» от «уточнено»	Отношение (в %) показателя «выполнено» к «уточнено»
Расходы, всего	**3 673 033,7**	**3 673 033,7**	**3 615 689,3**	**- 57 344,4**	**98,4**
В том числе:					
Фонд оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд)	3 486 612,4	3 486 612,4	3 479 336,1	- 7 276,3	99,8
Резервный фонд	55 095,5	55 095,5	46 181,3	- 8 914,2	83,8
Фонд профилактических мероприятий (по предотвращению страховых рисков)	36 730,3	36 730,3	15 779,4	- 20 950,9	43,0
Фонд управления системой ОМС	39 500,0	39 500,0	39 385,2	- 114,8	99,7
Фонд развития и модернизации деятельности публичных поставщиков медицинских услуг	55 095,5	55 095,5	35 007,3	- 20 088,2	63,5

Ежегодно в Законе о фондах обязательного медицинского страхования планируются расходы для каждого фонда в отдельности, подразделяемые на программы и подпрограммы.

4.1. Расходы из фонда оплаты текущих медицинских услуг (основного фонда)

Основные расходы фондов ОМС (не менее 94% ежегодно, согласно нормативным актам) покрываются за счет фонда оплаты текущих медицинских услуг (основного фонда). Финансовые средства, накопленные в основном фонде, используются для покрытия расходов, необходимых для осуществления Единой программы обязательного медицинского страхования, в которую входит:

- неотложная догоспитальная медицинская помощь;
- первичная медицинская помощь;
- специализированная амбулаторная медицинская помощь;
- стационарная медицинская помощь;
- другие виды медицинских услуг.

Таблица 4. Структура расходов из фонда оплаты текущих медицинских услуг (основного фонда) за 2011 год

Форма № 4
(тыс. леев)

Название показателя	Утверждено	Уточнено	Выполнено	Отклонения (+-) показателя «выполнено» от «уточнено»	Отношение (в %) показателя «выполнено» к «уточнено»
Неотложная догоспитальная медицинская помощь	306 821,9	306 821,9	306 821,8	- 0,1	100,0
Первичная медицинская помощь	1 045 983,7	1 045 983,7	1 044 839,0	- 1 144,7	99,9
В том числе: компенсированные медикаменты	150 000,0	150 000,0	150 000,0	0,0	100,0
Специализированная амбулаторная медицинская помощь	261 495,9	261 495,9	256 975,9	- 4 520,0	98,3
Стационарная медицинская помощь	1 779 915,7	1 779 915,7	1 779 915,7	0,0	100,0
Высокоспециализированные медицинские услуги	87 165,3	87 165,3	87 165,3	0,0	100,0
Медицинский уход на дому	5 229,9	5 229,9	3 618,4	- 1 611,5	69,2
Иные виды медицинской помощи	-	-	-	-	-
ИТОГО	**3 486 612,4**	**3 486 612,4**	**3 479 336,1**	**- 7 276,3**	**99,8**

В 2011 году медико-санитарным учреждениям (МСУ), с которыми был заключен договор, было перечислено из основного фонда **3 479 336,1** тыс. леев или 99,8% от предусмотренной планом суммы. Эта сумма составляет 96,2% от общего объема расходов фондов ОМС за данный период, что на 185 433,7 тыс. леев (5,6%) больше расходов основного фонда в 2010 году.

Диаграмма 1. Доля расходов на различные виды медицинской помощи в 2011 году

Половина (51,2%) финансовых средств основного фонда была выделена на стационарную медицинскую помощь, а 30,0% – на первичную медицинскую помощь, в том числе на компенсированные медикаменты.

В этом году НМСК уплатила застрахованным лицам за частично и полностью компенсированные медикаменты 150 000,0 тыс. леев, что составляет запланированный в законе уровень, и на 33 151,1 тыс. леев (28,4%) больше по сравнению с расходами, понесенными в 2010 году. Данный рост в 2011 году обусловлен значительным расширением Списка компенсированных медикаментов. Из общей суммы, затраченной на первичную медицинскую помощь, сумма за частично и полностью компенсированные медикаменты составляет 14,4% по сравнению с 11,6% в 2010 году.

Медицинские услуги, оплаченные НМСК из основного фонда, соответствуют спектру и объему, установленному в Единой программе, утвержденной Постановлением Правительства № 1387 от 10 декабря 2007 года, с последующими изменениями. Выплаты производились за фактически оказанные

услуги в пределах объема медицинских услуг, по которым был заключен контракт. НМСК выполнила все свои договорные обязательства по отношению к МСУ и фармацевтическими учреждениями, с которыми заключила контракты, так, к концу года долги перед поставщиками медицинских и фармацевтических услуг не числились.

Таблица 5. Некоторые характеристики услуг, оказанных МСУ в 2004-2011 годах

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Вызовы неотложной догоспитальной медицинской помощи	651 895	817 766	834 686	877 936	866 253	891 687	1 006 839*	855 809
Визиты к семейному врачу	8 826 323	9 687 592	9 482 215	9 675 499	9 762 898	10 102 991	10 313 830*	9 377 728
Визиты застрахованных лиц в учреждения, оказывающие специализированную амбулаторную помощь	3 339 234	4 806 225	5 137 040	5 340 340	5 751 948	5 929 165	6 094 119	6 578 959
Случаи, пролеченные в стационарных условиях	475 597	499 431	500 603	511 061	538 691	534 676	553 482	571 135
Высокоспециализированные услуги	12 419	42 740	118 365	200 581	241 936	226 202	277 067	354 797

* Статистические данные Национального центра менеджмента в здравоохранении

Деятельность по оценке и контролю, осуществленная структурами НМСК в течение 2011 года, была направлена на выполнение законных полномочий по:

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

В целях контроля объема и качества оказываемых медицинских услуг, а также распределения денежных средств, поступивших из фондов ОМС, в указанный период была произведена оценка деятельности медицинских и фармацевтических учреждений на предмет соблюдения условий контракта. Так, было осуществлено 773 проверки поставщиков медицинских услуг и 86 проверок фармацевтических учреждений-поставщиков, в которых участвовало 58 специалистов экспертно-контрольной структуры НМСК. Проверки были проведены в 98,6% медико-санитарных учреждений и в 47% аптек, с которыми был заключен договор.

В ходе проведенных проверок были выявлены некачественные и необоснованные услуги. Данные услуги в размере 18 232,8 тыс. леев были признаны недействительными и не были приняты к оплате. По сравнению с 2010 годом сумма услуг, признанных недействительными, на 51,2% больше по причине увеличения стоимости контрактов в 2011 году.

Таблица 6. Медицинская оценка некоторых оказанных услуг

(тыс. леев)

Оцениваемые услуги	Контракт на 2010 год	Контракт на 2011 год	Признанные недействительными в 2010 году	Признанные недействительными в 2011 году
Первичная медицинская помощь	1 010 835,2	1 045 983,7	-	-
Специализированная амбулаторная медицинская помощь	235 619,2	261 495,9	51,5	23,6

Стационарная медицинская помощь	1 673 060,5	1 779 915,7	11 825,9	17 943,4
Медицинский уход на дому	2 609,0	5 229,9	175,4	139,3
Высокоспециализированные медицинские услуги	75 292,0	87 165,3	5,9	126,5
Неотложная догоспитальная медицинская помощь	299 514,0	306 821,9	-	-
ИТОГО	**3 296 929,9**	**3 486 612,4**	**12 058,7**	**18 232,8**

Наряду с медицинскими вопросами, специалисты НМСК проверили законность и эффективность использования МСУ финансовых средств, поступивших из фондов ОМС. Таким образом, были выявлены некоторые финансовые нарушения, касающиеся использования средств в целях, не связанных с выполнением Единой программы. Согласно изданным *Распоряжениям*, по результатам проверок, проведенных контрольными группами НМСК, МСУ были обязаны вернуть за счет других доходов отвлеченные суммы на расчетные счета, предназначенные для средств ФОМС.

4.2. Расходы из фонда профилактических мероприятий

Финансовые средства, накопленные в фонде профилактических мероприятий, 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 (скринингом) в целях раннего выявления заболеваний;
- финансированием мероприятий и деятельности по внедрению здорового образа жизни;
- закупкой на основании постановления Правительства медицинских изделий, оборудования, лекарств и расходных материалов для реализации мероприятий по снижению риска заболеваний и по лечению в случае режима неотложной ситуации в общественном здоровье;
- другими видами деятельности по профилактике и предупреждению рисков заболевания, принятыми к финансированию на основании проектов в соответствии с Положением, утвержденным Министерством здравоохранения и Компанией.

Таблица 7. Структура расходов из фонда профилактических мероприятий за 2011 год

Форма № 7
(тыс. леев)

Название показателя	Утверждено	Уточнено	Выполнено	Отклонения (+-) показателя «выполнено» от «уточнено»	Отношение (в %) показателя «выполнено» к «уточнено»
Расходы, всего	**36 730,3**	**36 730,3**	**15 779,4**	**- 20 950,9**	**43,0**
В том числе:					
Расходы на пропаганду здорового образа жизни	3 000,0	3 000,0	2 662,8	- 337,2	88,8
Расходы на осуществление мер по снижению риска заболеваемости и проведение скрининга по некоторым социально значимым заболеваниям	33 730,3	33 730,3	13 116,6	- 20 613,7	38,9
Прочие расходы из фонда профилактических мероприятий	-	-	-	-	-

Из общего объема расходов фонда профилактических мероприятий было выплачено **15 779,4** тыс. леев или на уровне 43,0% по сравнению с запланированной суммой, с увеличением на 9 467,3 тыс. леев (150,0%) по сравнению с 2010 годом.

В рамках статьи «Пропаганда здорового образа жизни» были профинансированы услуги, связанные с проведением Кампании по информированию и общению на национальном уровне «Продвижение здорового образа жизни. Выпуск 2011» на сумму 2 662,8 тыс. леев. В рамках данного проекта были выполнены следующие действия:

- марафон-концерт в поддержку кампании и с целью продвижения здорового образа жизни при участии НПО в области здравоохранения, государственных учреждений, средств массовой информации и молодежи (16-35 лет);
- конкурс в поддержку активного образа жизни (физическая активность на открытом воздухе) при участии активной части населения мун. Кишинэу, Кахул, Бэлць;
- flashMob в поддержку общего профилактического осмотра у семейного врача при участии пациентов и семейных врачей в рамках публичных МСУ мун. Кишинэу, Кахул, Бэлць;
- конкурс в поддержку и сохранение чистоты окружающей среды при участии активной части населения мун. Кишинэу, Кахул, Бэлць;
- разработка и трансляция социальных видео- и аудиороликов: «Скажи ДА своему здоровью» по электронным каналам, таких как: Moldova I, Publica TV, Radio Moldova, Radio Arena, Vocea Basarabiei, Jurnal FM, Radio 21, Radio Sport, Радио Европа Плюс;
- размещение макетов в национальных и региональных периодических изданиях: Adevărul, Săptămâna, Коммерсант, Unghiul, Gazeta de Sud, Observatorul de Nord, Cuvântul Liber, Cuvântul, Ecoul Nostru, Est Curier, Glia Drochiană, Ora Locală, Expresul, Nord Info, Cahul Expres;
- разработка информационных и учебных материалов, организация тематического обучения учащихся зон мун. Кишинэу, Бэлць, Кахул и распространение брошюр: «Сон – основной элемент здоровья», «Личная гигиена», «Здоровое питание», «Физическая активность», «Контролируй свой стресс», «Негативные последствия курения и алкоголя», «Негативные последствия наркомании»;
- разработка и распределение учебно-информационных материалов среди врачей и педагогов: «Скажи ДА своему здоровью», «Снижение стресса», «Борьба с курением», «Негативные последствия злоупотребления алкоголем», «Здоровое питание», «Физическая активность»;
- размещение коротких видеороликов на ЛСД-экранах промо-материалов и наглядно-информационных материалов на рекламных щитах размером 6х3 метра в зонах: Кишинэу-4, Бэлць-1, Кахул-1, Унгень-1, Сорока-1, Тараклия-1, Комрат-1, Дрокия-1, Кэушень-1, Хынчешть-1, Орхей-1.

Проводимые вышеназванные действия содержали следующее обращение:

- продвижение здорового образа жизни (разнообразное питание, богатое витаминами и белками);
- занятие спортом и ведение активного образа жизни;
- контролирование состояний, провоцирующих стресс;
- регулярное применение профилактических мер для организма и общий профилактический осмотр у семейно врача;
- отказ от вредных привычек в пользу здоровой жизнедеятельности;
- поддержание здоровой окружающей среды.

В рамках статьи «Осуществление мер по снижению риска заболеваемости и проведение скрининга по некоторым социально значимым заболеваниям» НМСК были закуплены:

- вакцин и антирабический иммуноглобулин на сумму 1 190,4 тыс. леев, учитывая их особую важность и принимая во внимание совместное решение представителей Министерства здравоохранения, Национального центра публичного здравоохранения, НМСК, Агентства по лекарственным средствам, ЮНИСЕФ, ВОЗ, которые участвовали в рабочем заседании от 20.01.2011 г.
- лекарственное средство Кальцитонин на сумму 5 786,5 тыс. леев с целью продолжения Программы профилактики остеопороза и принимая во внимание значительное влияние остеопороза на общую заболеваемость и нарушение жизнедеятельности;

Были профинансированы проекты на сумму 6 019,9 тыс. леев с целью осуществления скрининга некоторых общественно значимых заболеваний:

- скрининг для выявления факторов риска, провоцирующих сердечнососудистые заболевания (артериальную гипертонию, повышенный уровень холестерина, повышенный индекс массы тела)» – 25,0 тыс. леев;
- комплексный клинико-инструментальный скрининг для выявления предраковых состояний и рака молочной железы у женщин в возрасте от 50 до 69 лет в р-не Флорешть (обследованы 2693 женщины), в р-не Анений Ной (обследованы 4170 женщин) и для выявления предраковых состояний и рака шейки матки у женщин в возрасте от 25 до 59 лет в р-не Фэлешть (обследованы 2561 женщина), в р-не Стрэшень (обследованы 8645 женщин), р-не Кахул (обследованы 6208 женщин) - 5 994,9 тыс. леев.

Цель проекта Скрининг – способствование долгосрочному улучшению показателей состояния здоровья и снижению доли смертности, вызванной раком шейки матки, молочной железы и сердечнососудистыми заболеваниями. Результатами программы должны быть повышение уровня знаний о профилактике этих заболеваний, информирование о факторах риска, которые могут задействовать в организме злокачественный процесс, осознание необходимости разработки и внедрения мероприятий по профилактике рака и сердечнососудистых заболеваний, улучшение знаний о здоровом образе жизни.

Также из фонда профилактических мероприятий НМСК закупила средства индивидуальной защиты (респираторы с системой очистки воздуха, оснащенные батареей и картриджем) на сумму 119,8 тыс. леев.

Отсутствие в 2011 году эпидемиологических ситуаций на национальном уровне обусловило экономию средств по статье расходов на вакцинацию населения, а также на приобретение и распространение антивирусных медикаментов.

4.3. Расходы из резервного фонда

Финансовые средства, накопившиеся в резервном фонде, 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.

Таблица 8. Структура расходов из резервного фонда за 2011 год

Форма № 6
(тыс. леев)

Название показателя	Утверждено	Уточнено	Выполнено	Отклонения (+-) показателя «выполнено» от «уточнено»	Отношение (в %) показателя «выполнено» к «уточнено»
Расходы, всего	**55 095,5**	**55 095,5**	**46 181,3**	**- 8 914,2**	**83,8**
В том числе:					
Покрытие дополнительных расходов, необходимых для оказания медицинских услуг застрахованным лицам на условиях, предусмотренных законодательством	55 095,5	55 095,5	46 181,3	- 8 914,2	83,8
Покрытие расходов по оказанию медицинской помощи незастрахованным лицам в объеме, предусмотренном законодательством	-	-	-	-	-
Прочие расходы из резервного фонда	-	-	-	-	-

Расходы из резервного фонда составили **46 181,3 тыс. леев**, что составляет 83,8% из запланированной суммы. Увеличения уровня исполнения по сравнению с предыдущим годом (147,2%) обусловлено покрытием дополнительных расходов, которые потребовались на оказание медицинских услуг лицам, застрахованным в порядке, предусмотренном законом. Доля расходов из резервного фонда в общей сумме расходов ФОМС составляет 1,3% по сравнению с 0,6% в 2010 году.

4.4. Расходы из фонда развития и модернизации деятельности публичных поставщиков медицинских услуг

Фонд развития на 2011 год, второй год с момента его создания, был утвержден в размере **55 095,5 тыс. леев**, на 37 923,5 тыс. леев больше, чем в 2010 году.

По результатам конкурса по отбору *инвестиционных проектов публичных МСУ*, НМСК выделяла финансовые средства из соответствующего фонда. Функции по организации и проведению этих конкурсов выполняет Смешанная комиссия, учрежденная Совместным приказом Министерства здравоохранения и НМСК № 663/175-А от 27.09.2010 г., а критерии оценки, отбора и мониторинга инвестиционных проектов установлены в Положении о критериях и порядке отбора и осуществления инвестиционных проектов, финансируемых из фонда развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг, утвержденном вышеуказанным Приказом.

Критерии отбора *инвестиционных проектов публичных МСУ* определяются их соответствием таким целям использования финансовых средств, как:

- приобретение современного медицинского оборудования и специализированного санитарного транспорта,
- внедрение новых обогревательных технологий, технологий по переработке медицинских отходов и водоснабжению,
- модернизация и оптимизация зданий и инфраструктуры,
- внедрение информационных систем и технологий.

Так, из фонда развития были выделены **35 007,3 тыс. леев** на 31 инвестиционный проект публичных МСУ, отобранных в результате конкурса, а денежные средства были направлены на выполнение работ по капитальному ремонту - 21 807,0 тыс. леев и на оборудование медицинским лечебно-диагностическим оборудованием - 13 200,3 тыс. леев. Таким образом, данные инвестиции способствовали повышению эффективности публичных поставщиков медицинских услуг и, в конечном итоге, оказали положительное влияние на повышение качества вышеназванных услуг.

Профинансированные инвестиционные проекты публичных МСУ представлены ниже:

- оборудование диагностико-терапевтического кабинета Консультативной женской и детской поликлиники атермическими электромагнитными волнами», представленный Институтом научных исследований в области здоровья матери и ребенка, – 220,1 тыс. леев;
- окончание работ по ремонту и благоустройству помещения специализированной амбулаторной медицинской помощи РБ Стрэшень», представленный РБ Стрэшень, – 657,8 тыс. леев;
- модернизация Урологического отделения Республиканской клинической больницы (урологическое оборудование для литотрипсии) – 3 325,0 тыс. леев;
- улучшение качества медицинской помощи, оказываемой детям под общим наркозом, в рамках Республиканской стоматологической поликлиники - 1 840,1 тыс. лей;
- улучшение условий работы в Центре здоровья Сипотень - 149,7 тыс. леев;
- ремонтные работы в Центре здоровья Пересечина - 400,3 тыс. леев;
- реконструкция здания Центра здоровья Рудь - 745,1 тыс. леев;
- улучшение услуг медицинской реабилитации в Центре здоровья Пыржолтень - 49,7 тыс. леев;
- финансирование работ по ремонту и благоустройству в Районной больнице Глодень - 2 309,7 тыс. леев;
- капитальный ремонт центрального корпуса Районной больницы Унгень – 1 395,4 тыс. леев;
- обеспечение Офиса семейных врачей Буда автономным отоплением - 55,0 тыс. леев;
- повышение энергетической эффективности Районной больницы Орхей - 1 559,3 тыс. леев;
- оптимизация диагностики и лечения урологических пациентов в Национальном научно-практическом центре неотложной медицины - 1 336,6 тыс. леев;
- внедрение трансэзофагеальной эхокардиографии в Республиканском институте кардиологии - 800,0 тыс. леев;
- строительство автономной котельной и ремонт внутренних теплосетей Районной больницы Тараклия - 722,2 тыс. леев;
- переоборудование лечебного корпуса № 3 Психиатрической клинической больницы - 2 195,8 тыс. леев;
- реконструкция детского отделения Районной больницы Чадыр-Лунга - 4 479,0 тыс. леев;
- замена окон и витражей из ПВХ в Поликлинике Лечебно-санаторной Восстановительной Ассоциации Аппарата Правительства Республики Молдова - 1 316,0 тыс. леев;
- замена окон в отделениях инфекционных болезней и терапии Районной больницы Криулень - 491,4 тыс. леев;
- оснащение токсико-аналитической лаборатории токсикологического отделения Муниципальной клинической больницы «Сфынта Треиме» - 3 060,1 тыс. леев;
- завершение работ по реконструкции Лечебного корпуса № 2 Фтизиопневмологической больницы Ворничень - 2 006,0 тыс. леев;
- приобретение автоклавов для Центра здоровья Гура Галбеней, Центра здоровья Михайловка и Центра здоровья Сатул Ноу - 273,2 тыс. леев;
- реабилитация и модернизация хирургического корпуса Районной больницы Хынчешть - 3 000,0 тыс. леев;

- модернизация здания Офиса семейных врачей Самашкань - 72,0 тыс. леев;
- адаптация лаборатории по заготовке и консервированию тканей Клинической больницы травматологии и ортопедии - 83,1 тыс. леев;
- оптимизация инфраструктуры путем перебазирования лаборатории Муниципальной детской клинической больницы инфекционных заболеваний - 99,5 тыс. леев;
- газификация Центра здоровья Борогань - 152,8 тыс. леев;
- оборудование Районной Больницы радиодиагностической установкой - 450,0 тыс. леев;
- модернизация эндокринологической службы Республиканской клинической больницы - 643,4 тыс. леев;
- оборудование службы Stroke Unit Института неврологии и нейрохирургии - 1 119,0 тыс. леев.

Исполнение Фонда развития составило 63,5% от запланированной суммы. Частичное исполнение плана связано с тем, что некоторые публичные МСУ имели низкую способность поглощения и освоения выделенных средств, а именно: просрочка поставщиком предельного срока поставки медицинского оборудования или медленное выполнение работ по капитальному ремонту, аннулирование и повторная организация публичных закупок, начатие и организация с опозданием публичных закупок или определение инвестиционного проекта, выигравшего конкурс, к концу года.

4.5. Расходы из фонда управления системой ОМС

Согласно действующему законодательству, финансовые средства, накопленные в фонде управления системой ОМС, используются для:

- оплаты труда работников НМСК и территориальных агентств;
- покрытия командировочных расходов;
- поддержания информационной системы и организационной инфраструктуры;
- осуществления контроля качества медицинских услуг и соответствующей экспертизы;
- операционных расходов;
- приобретения основных средств и необходимого оборудования с осуществлением амортизационных отчислений;
- хозяйственных и канцелярских расходов;
- подготовки и усовершенствования кадров;
- других видов деятельности, связанных с управлением НМСК.

Таблица 9. Структура расходов из фонда управления системой ОМС за 2011 год

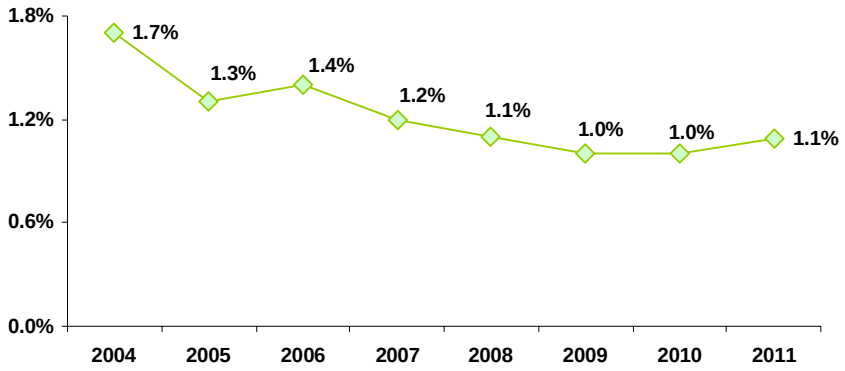
Форма № 8
(тыс. леев)

Название показателя	Утверждено	Уточнено	Выполнено	Отклонения (+-) показателя «выполнено» от «уточнено»	Отношение (в %) показателя «выполнено» к «уточнено»
Текущие расходы	**38 000,0**	**38 000,0**	**37 887,2**	**- 112,8**	**99,7**
В том числе:					
Оплата труда	22 552,9	22 552,9	22 542,4	-10,5	100,0
Взносы обязательного государственного социального страхования	4 959,5	4 959,5	4 955,3	- 4,2	99,9

Взносы обязательного медицинского страхования	716,3	716,3	715,8	- 0,5	99,9
Стоимость приобретенных материалов и оказанных услуг	9 611,3	9 611,3	9 586,7	- 24,6	99,7
Командировочные расходы	160,0	160,0	87,0	- 73,0	54,4
Расходы на содержание основных средств общего и административного назначения	**1 500,0**	**1 500,0**	**1 498,0**	**- 2,0**	**99,9**
TOTAL	**39 500,0**	**39 500,0**	**39 385,2**	**- 114,8**	**99,7**

Согласно законодательству, на административные расходы предусмотрено выделение до 2% доходов, поступивших на единый счет НМКС. Однако с учетом первоочередности компенсации ограниченных источников основного фонда доля расходов на администрирование страховой системы имеет тенденцию к постоянному снижению, а в последние годы сохраняется на уровне 1,0%-1,1%.

Диаграмма 2. **Доля фонда управления системой ОМС в общем объеме доходов фондов ОМС** (2004 – 2011 **годы**)



Расходы фонда управления системой ОМС были исполнены на сумму в **39 385,2 тыс. леев**, что составляет 99,7% от утвержденной суммы. Наибольшая доля приходится на расходы по оплате труда работников – 57,2%, затем идут расходы на приобретение материалов и оказанные услуги – 24,3%, расходы на взносы обязательного государственного социального страхования и взносы ОМС – 14,4%.

В расходы на приобретение материалов и на оказанные услуги включаются и расходы на реализацию страховых полисов через почтовые отделения, на развитие информационных систем, на проведение кампаний по информированию населения о системе ОМС, на издательские услуги, на текущие расходы по содержанию и пр.

Из общего объема капитальных расходов в сумме 1 498,0 тыс. леев, 713,6 тыс. леев были использованы на работы по капитальному ремонту и строительству, а 784,4 тыс. леев – на приобретение основных средств.

Наиболее ценным капиталом НМСК являются работники, усилиями которых осуществляется управление системой ОМС. Согласно утвержденному штатному расписанию, на 31 декабря 2011 года в НМСК числилось 298,5 штатных единиц, в том числе технического персонала. 76,4% из общего количества работников имеют высшее образование (врачи, экономисты, юристы, бухгалтеры и другие высококвалифицированные специалисты). В 2011 году фактические расходы на оплату труда работников НМСК составили 22 531,2 тыс. леев. Средняя ежемесячная заработная плата одного работника составила 6 538 леев.

Начиная с 2005 года отмечается тенденция по увеличению суммы фондов ОМС, управляемых НМСК, количества МСУ и фармацевтических учреждений, с которыми был заключен контракт (в 2004 году – 98 МСУ, а в 2011 году – 428 МСУ), количества выданных компенсированных рецептов (в 2006 году - 732 778 рецептов, в 2011 году - 3 212 714), количества застрахованных лиц (в 2004 году - 2 263 489, а в 2011 году - 2 751 223). Следовательно, возрастает и объем работы, выполняемой работниками НМСК, а именно: заключение договоров с МСУ, осуществление контроля за качеством и объемом медицинской помощи, оказываемой МСУ, с которыми были заключены договора, а также контроля правильности распоряжения финансовыми средствами, выделенными из фондов ОМС, осуществление контроля правильности выписывания и выдачи компенсированных рецептов; защита интересов застрахованных лиц, накопление сумм фиксированных страховых взносов, мониторинг исполнения инвестиционных проектов публичными МСУ, финансируемых из фонда развития ОМС и др. При этом, количество персонала, предусмотренного штатным расписанием НМСК не увеличилось, оставаясь на уровне 2005 года.

5. Основные виды расходов медицинских учреждений, с которыми заключены контракты

Национальная медицинская страховая компания заключила контракты об оказании услуг на 2011 год с **428** медицинскими и фармацевтическими учреждениями, в том числе с 218 медицинскими учреждениями, из которых 26 – республиканские учреждения, 33 – муниципальные, 7 – ведомственные, 119 – районные, 33 – частные, и 210 фармацевтические учреждения.

Согласно заключенным с НМСК контрактам, МСУ распределяют свои расходы в соответствии со сметой по четырем статьям: «Оплата труда», «Расходы на питание пациентов», «Медикаменты» и «Прочие расходы». Периодически Министерству здравоохранения, НМСК и учредителям представляются отчеты об исполнении.

Таблица 10. Структура расходов медицинских учреждений, с которыми заключены контракты, на 2011 год

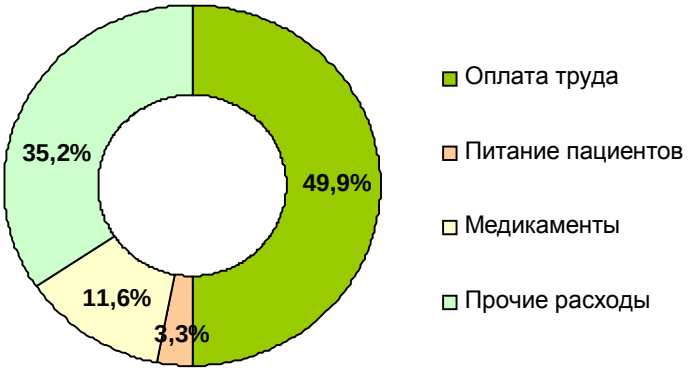
Форма № 5
(тыс. леев)

		Расходы, ВСЕГО	*В том числе:*			
			Оплата труда	Расходы на питание пациентов	Медикаменты	Прочие расходы
Республиканские ПМСУ	уточненный план	1 367 213.7	582 601.7	53 146.3	235 485.2	495 980.5
	выполнено	1 232 388.8	561 121.7	51 813.4	182 719.0	436 734.7
Муниципальные и районные ПМСУ	уточненный план	2 145 723.7	1 111 176.0	63 963.0	198 013.9	772 570.8
	выполнено	2 037 554.8	1 087 261.5	56 870.8	188 486.1	704 936.4
Ведомственные ПМСУ	уточненный план	47 144.5	21 853.0	3 383.4	8 067.6	13 840.5
	выполнено	40 317.2	19 183.1	2 700.6	6 944.3	11 489.2
Частные учреждения	уточненный план	78 697.2	21 746.2	1 474.6	20 122.0	35 354.4
	выполнено	69 978.1	19 291.2	425.7	15 067.8	35 193.4
Всего медицинских учреждений	**уточненный план**	**3 638 779.1**	**1 737 376.9**	**121 967.3**	**461 688.7**	**1 317 746.2**
	выполнено	**3 380 238.9***	**1 686 857.5**	**111 810.5**	**393 217.2**	**1 188 353.7**
Административные расходы НМСК	уточненный план	39 500.0	22 552.9	0.0	0.0	16 947.1
	выполнено	39 385.2	22 542.4	0.0	0.0	16 842.8
ИТОГО	**уточненный план**	**3 678 279.1**	**1 759 929.8**	**121 967.3**	**461 688.7**	**1 334 693.3**
	выполнено	**3 419 624.1**	**1 709 399.9**	**111 810.5**	**393 217.2**	**1 205 196.5**

* 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. Таким образом, общий объем расходов МСУ не соответствует объему расходов основного фонда НМСК.

В 2011 году, так же как и в предыдущие годы, примерно половину расходов МСУ составили расходы на «оплату труда», а «прочие расходы» – примерно одну третью часть.

Диаграмма 3. Доля расходов в рамках МСУ в 2011 году



Общий объем расходов МСУ в 2011 году составил 3 380 238,9 тыс. леев, или 92,9% из утвержденного плана. По сравнению с 2010 годом расходы выросли на 5,7%, из-за значительного роста объема расходов по статье «Питание пациентов» на 21,9%, а также объема расходов по статье «Прочие расходы» на 8,3%.

Средняя ежемесячная заработная плата на одну единицу в 2011 году составила 2 573 леев, увеличившись в сравнении с 2010 годом на 5,6%. Что касается средней ежемесячной зарплаты физического лица, то она в 2011 году составила 2 936 леев, что на 5,6% больше по сравнению с тем же периодом 2010 года. В нижеследующей таблице приводятся эти показатели для разных категорий персонала.

Таблица 11. Средняя ежемесячная заработная плата по категориям персонала

(в леях)

Наименование штатных единиц	Средняя ежемесячная заработная плата для 1 единицы			Средняя ежемесячная заработная плата для физического лица		
	2010 год	2011 год	Разница	2010 год	2011 год	Разница
Руководящий персонал	6 950	7 040	1.3%	6 796	7 107	4.6%
Врачи	3 832	3 971	3.6%	4 744	4 871	2.7%
Средний медицинский персонал	2 522	2 670	5.9%	2 837	2 990	5.4%
Младший медицинский персонал	1 298	1 384	6.6%	1 426	1 545	8.3%
Прочий персонал	1 926	2 029	5.4%	2 228	2 325	4.4%
ИТОГО	**2 436**	**2 573**	**5.6%**	**2 780**	**2 936**	**5.6%**

На 31 декабря 2011 года МСУ зарегистрировали кредиторские задолженности в сумме 208 818,5 тыс. леев, из которых: задолженности по оплате труда – 56 621,0 тыс. леев, за питание пациентов – 5 495,9 тыс. леев, за медикаменты – 98 103,7 тыс. леев и по прочем расходам – 48 598,0тыс. леев, в том числе и по взносам государственного социального страхования – 12 521,0 тыс. леев.

По сравнению с положением, зарегистрированным на 31 декабря 2010 года, кредиторские задолженности выросли на 67 888,9 тыс. леев за счет увеличения

Остатки денежных средств на счетах публичных МСУ к концу 2011 года возросли по сравнению с 2010 годом, но уменьшились по отношению к договорным суммам.

Таблица 14. Динамика остатков денежных средств по отношению к договорным сумма МСУ

(тыс. леев)

	2009	2010	2 011
Договорная сумма	2 829 657 ,5	3 091 992,7	3 261 553,8
Остаток денежных средств	201 695,8	207 006,6	209 093,7
Соотношение (в %) с договорной суммой	7,1%	6,7%	6,4%

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

В 2011 году, исходя из анализа финансово-экономического положения МСУ, большинство учреждений, с которыми были заключены договора, не превысили накопленные финансовые источники, что свидетельствует о надлежащем управлении ресурсами

6. Приложения

Дополнительно к отчету прилагаются:

Приложение 1 - Свод исполнения фондов ОМС (форма № 1);

Приложение 2 - Финансовый отчет НМСК за 2011 год и Пояснительная записка к финансовому отчету (22 страницы).

Генеральный директор НМСК Мирча Буга

кредиторских задолженностей по статьям «Медикаменты» и «Питание пациентов».

Таблица 12. Структура кредиторских задолженностей МСУ

Статьи расходов	2010 год		2011 год		
	Тыс. леев	% всего	Тыс. леев	% всего	Разница 2011/2010 г.г.
Оплата труда	49 764.4	35.3%	56 621.0	27.1%	13.8%
Питание пациентов	4 619.4	3.3%	5 495.9	2.6%	19.0%
Медикаменты	31 408.3	22.3%	98 103.7	47.0%	212.3%
Прочие расходы	55 137.5	39.1%	48 598.0	23.3%	-11.9%
ИТОГО	**140 929.6**	**100.0%**	**208 818.5**	**100.0%**	**48.2%**

Анализ этих данных и объяснения МСУ подтверждают, что кредиторские задолженности по оплате труда и взносам обязательного государственного социального страхования, имеющиеся на 31.12.2010 г., – это, как правило, расходы, исчисленные за декабрь и оплаченные в январе текущего года.

Запасы материальных средств: продуктов питания, медикаментов, нефтепродуктов, угля, – которыми располагали МСУ на 31 декабря 2011 года, составили 215 158,1 тыс. леев, из которых медикаментов – на 182 600,4 тыс. леев.

Запас материальных средств, имеющийся в наличии на 31 декабря 2011 года, увеличился по сравнению с тем же показателем на 31 декабря 2010 года на 10 170,2 тыс. леев, из которых запас медикаментов увеличился на 20 206,0 тыс. леев.

Таблица 13. Структура запасов материальных средств МСУ

(тыс. леев)

Виды медицинской помощи	Продукты питания		Медикаменты		Нефтепродукты		Уголь		ИТОГО	
	01.01.11	01.01.12	01.01.11	01.01.12	01.01.11	01.01.12	01.01.11	01.01.12	01.01.11	01.01.12
Догоспитальная	0,0	0,0	7 226,0	6 874,1	23 720,9	13 222,6	313,8	477,3	31 260,7	20 574,0
Первичная	0,0	0,0	18 151,9	20 429,2	2 307,3	2 070,1	5 728,6	6 081,7	26 187,8	28 581,0
Специализированная амбулаторная	10,7	68,8	4 636,5	5 724,3	406,3	304,3	2,0	40,0	5 055,5	6 137,4
Стационарная	5 951,8	7 337,2	124 018,9	142 577,9	1 837,0	1 598,9	2 248,5	1 288,4	134 056,2	152 802,4
Высокоспециализированные медицинские услуги	1,1	0,0	8 195,8	6 841,7	65,4	68,3	0,0	0,0	8 262,3	6 910,0
Медицинский уход на дому	0,0	0,0	165,3	153,2	0,0	0,1	0,0	0,0	165,3	153,3
ИТОГО	**5 963,7**	**7 406,0**	**162 394,4**	**182 600,4**	**28 336,9**	**17 264,3**	**8 292,9**	**7 887,3**	**204 987,9**	**215 158,1**

Согласно пункту 6 Положения о порядке образования и направлениях использования резервов публичных МСУ, утвержденного Приказом Министерства здравоохранения № 9 от 17.01.2009 г., медицинское учреждение может сформировать **резервы** в размере до 10% от общего объема доходов, которые используются, в частности, для непрерывного укрепления материально-технической базы. На 2011 год МСУ запланировали резервы на сумму 185 122,9 тыс. леев, из которых были израсходованы 141 919,8 тыс. леев, что на 11 908,0 тыс. леев больше, чем в прошлом году. Доля этих расходов в общей сумме кассовых расходов составляет 4,2%, т.е. практически на уровне 2010 году (4,1%).

Приложение № 1
Форма № 1

Свод исполнения фондов обязательного медицинского страхования за 2011 год

тыс. леев

№ п/п	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
I	**ДОХОДЫ В ТЕКУЩЕМ ГОДУ, ВСЕГО**			**3 673 033,7**	**3 673 033,7**	**3 636 598,1**	**X**	**X**	**X**
1	Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в процентном отношении, уплаченные работодателями и работниками	**113**	1	1 641 975,3	1 641 975,3	1 576 229,7	**X**	**X**	**X**
2	Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в фиксированной сумме, уплаченные физическими лицами, постоянно проживающими в Республике Молдова	**113**	2	42 769,5	42 769,5	59 845,6	**X**	**X**	**X**
3	Прочие доходы			4 000,0	4 000,0	16 095,3	**X**	**X**	**X**
	В том числе:								
	проценты от размещения средств на депозитах	**121**	00	2 880,0	2 880,0	13 588,7	**X**	**X**	**X**
	прочие доходы	**122**	40	120,0	120,0	109,9	**X**	**X**	**X**
	штрафы и санкции	**123**	00	1 000,0	1 000,0	2 396,7	**X**	**X**	**X**
4	Трансферты из государственного бюджета	**371**		1 983 300,0	1 983 300,0	1 983 300,0	**X**	**X**	**X**
5	Трансферты из государственного бюджета для возмещения упущенной выгоды согласно ст. 3 Закона № 39-XVI от 02.03.2006			988,9	988,9	1 127,5	**X**	**X**	**X**
6	Внутренние гранты	**411**	00				**X**	**X**	**X**
7	Внешние гранты	**412**	00				**X**	**X**	**X**
II	**РАСХОДЫ, ВСЕГО**			**3 673 033,7**	**3 673 033,7**	**3 615 689,3**	**3 614 314,8**	**5 836,5**	**18,9**
1	**Фонд оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд)**	**701**		**3 486 612,4**	**3 486 612,4**	**3 479 336,1**	**3 479 312,3**	**16,9**	
1	*Неотложная догоспитальная медицинская помощь*			306 821,9	306 821,9	306 821,8	306 821,8		
2	*Первичная медицинская помощь*			1 045 983,7	1 045 983,7	1 044 839,0	1 044 839,0		
	В том числе: компенсированные медикаменты			150 000,0	150 000,0	150 000,0	150 000,0		
3	*Специализированная амбулаторная медицинская помощь*			261 495,9	261 495,9	256 975,9	256 975,9		
4	*Стационарная медицинская помощь*			1 779 915,7	1 779 915,7	1 779 915,7	1 779 915,7		
5	*Высокоспециализированные медицинские услуги*			87 165,3	87 165,3	87 165,3	87 141,5	16,9	
6	*Медицинский уход на дому*			5 229,9	5 229,9	3 618,4	3 618,4		
7	*Другие виды медицинской помощи*								
2	**Резервный фонд**	**703**		**55 095,5**	**55 095,5**	**46 181,3**	**46 181,3**		
1	*Покрытие дополнительных расходов, связанных с оказанием медицинских услуг застрахованным лицам в случаях, предусмотренных законодательством*			55 095,5	55 095,5	46 181,3	46 181,3		
2	*Покрытие расходов, связанных с оказанием медицинской помощи незастрахованным лицам в объёме, предусмотренном законодательством*								
3	*Прочие расходы из резервного фонда*								
3	**Фонд профилактических мероприятий**	**702**		**36 730,3**	**36 730,3**	**15 779,4**	**17 711,4**	**541,8**	
1	*Пропаганда здорового образа жизни*			3 000,0	3 000,0	2 662,8	2 650,0		
2	*Осуществление мер по снижению риска заболеваемости и проведение скрининга по некоторым социально значимым заболеваниям*			33 730,3	33 730,3	13 116,6	15 061,4	541,8	
3	*Прочие расходы из фонда профилактических мероприятий*								
4	**Фонд управления системой ОМС**	**704**		**39 500,0**	**39 500,0**	**39 385,2**	**38 787,7**	**624,0**	**18,9**
	Текущие расходы			38 000,0	38 000,0	37 887,2	37 800,5	100,4	18,9
	В том числе:								
1	*Оплата труда*			22 552,9	22 552,9	22 542,4	22 531,2		
2	*Взносы обязательного государственного социального страхования*			4 959,5	4 959,5	4 955,3	4 966,5		
3	*Взносы обязательного медицинского страхования*			716,3	716,3	715,8	715,8		
4	*Стоимость приобретённых материалов и оказанных услуг*			9 611,3	9 611,3	9 586,7	9 499,4	100,4	18,2
5	*Командировочные расходы*			160,0	160,0	87,0	87,6		0,7
	Средства на содержание материальных активов в административных целях			1 500,0	1 500,0	1 498,0	987,2	523,6	
5	**Фонд развития и модернизации деятельности публичных поставщиков медицинских услуг**	**705**		**55 095,5**	**55 095,5**	**35 007,3**	**32 322,1**	**4 653,8**	
III	**ОСТАТОК НА НАЧАЛО ГОДА**	**75**				**409 778,2**			
IV	**ОСТАТОК НА КОНЕЦ ОТЧЕТНОГО ПЕРИОДА**	**76**				**430 687,0**			
	В том числе: средства, размещённые на депозитах					200 000,0			