

**GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA  
COMPANIA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI ÎN MEDICINĂ**

**RAPORT PRIVIND EXECUTAREA  
FONDURILOR ASIGURĂRII  
OBLIGATORII DE ASISTENȚĂ  
MEDICALĂ  
ÎN ANUL 2022**

**Chișinău  
2023**

# CUPRINS

<b>SINTEZA EXECUTĂRII FAOAM .....</b>	<b>3</b>
<b>BENEFICIARIII SISTEMULUI AOAM.....</b>	<b>4</b>
<b>VENITURILE FAOAM.....</b>	<b>6</b>
Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de angajați.....	8
Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă.....	8
Transferurile de la bugetul de stat.....	9
Granturi și donații .....	9
Alte venituri.....	10
<b>CHELTUIELILE FAOAM.....</b>	<b>10</b>
<b><i>CHELTUIELI DIN FONDUL DE BAZĂ.....</i></b>	<b><i>13</i></b>
Asistența medicală primară .....	15
Asistența medicală specializată de ambulator.....	16
Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu.....	18
Asistența medicală urgentă prespitalicească .....	19
Asistența medicală spitalicească.....	20
Servicii medicale de înaltă performanță.....	23
Servicii de îngrijire paliativă.....	25
Medicamente și dispozitive medicale compensate .....	26
Medicamente costisitoare.....	29
Consumabile costisitoare .....	30
Remunerarea medicilor rezidenți .....	31
Asistența medicală acordată cetățenilor refugiați din Ucraina.....	31
<b><i>CHELTUIELI DIN FONDUL MĂSURILOR DE PROFILAXIE .....</i></b>	<b><i>33</i></b>
<b><i>CHELTUIELI DIN FONDUL DE DEZVOLTARE .....</i></b>	<b><i>35</i></b>
<b><i>CHELTUIELI DIN FONDUL DE REZERVĂ.....</i></b>	<b><i>36</i></b>
<b><i>CHELTUIELI DIN FONDUL DE ADMINISTRARE.....</i></b>	<b><i>36</i></b>
<b>ANEXA nr.1.....</b>	<b>39</b>
<b>ANEXA nr.2.....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXA nr.3.....</b>	<b>41</b>
<b>ANEXA nr.4.....</b>	<b>42</b>
<b>ANEXA nr.5.....</b>	<b>43</b>
<b>ANEXA nr.6.....</b>	<b>49</b>
<b>ANEXA nr.7.....</b>	<b>54</b>
<b>ANEXA nr.8.....</b>	<b>56</b>
<b>ANEXA nr.9.....</b>	<b>68</b>

## SINTEZA EXECUTĂRII FAOAM

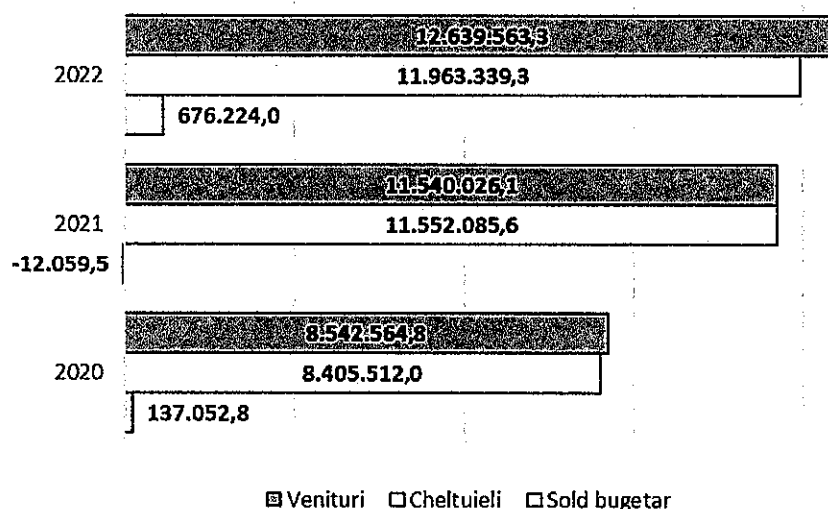
Raportul privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în anul 2022 a fost elaborat în conformitate cu prevederile articolelor 23, 47 și 73 din Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale nr.181 din 25.07.2014 și ale Ordinului ministrului finanțelor cu privire la aprobarea formularelor Rapoartelor privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală nr.02 din 05.01.2018, cu modificările ulterioare.

Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare – FAOAM) pentru anul 2022 au fost executate în condițiile Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022<sup>1</sup>, cu modificările ulterioare.

Astfel, FAOAM pe anul 2022 au fost aprobate cu echilibru bugetar, la venituri și cheltuieli în sume egale a câte 12.287.601,0 mii lei.

Pe parcursul anului 2022, prin rectificarea Legii FAOAM<sup>2</sup> valoarea veniturilor și a cheltuielilor a fost precizată în sensul majorării și stabilită în mărime de 12.559.736,0 mii lei și respectiv 12.833.736,0 mii lei, cu un deficit bugetar în sumă de 274.000,0 mii lei, care urma a fi acoperit din contul soldului înregistrat la începutul anului de gestiune.

Executarea FAOAM în anul 2022 a constituit la partea de venituri 12.639.563,3 mii lei sau la nivel de 100,6% în raport cu prevederile anuale și la partea de cheltuieli – 11.963.339,3 mii lei sau la nivel de 93,2% față de suma rectificată și s-a încheiat cu un excedent în sumă de 676.224,0 mii lei. Prezentarea în dinamică a executării FAOAM este ilustrată în figura nr.1.



**Figura nr. 1.** Dinamica veniturilor și cheltuielilor FAOAM, 2020-2022, mii lei  
**Sursa:** Datele Companiei

<sup>1</sup> Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022 nr.207/2021.

<sup>2</sup> Legile nr.114/2022 și nr.262/2022 pentru modificarea Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022 nr.207/2021.

Soldul cumulativ al mijloacelor bănești în conturile Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (în continuare CNAM) a însumat la finele anului 1.350.913,8 mii lei, fiind utilizat pe parcursul anului pentru acoperirea decalajului temporar de casă.

Sinteza executării FAOAM în anul 2022 comparativ cu anul 2021 este redată în tabelul nr.1.

**Tabelul nr.1**

**Sinteza executării FAOAM în anul 2022, mii lei**

	<b>Executat 2021</b>	<b>Plan precizat 2022</b>	<b>Executat 2022</b>	<b>Executat față de precizat 2022 (%)</b>	<b>Executat 2022 față de executat 2021 (%)</b>
<b>VENITURI</b>	<b>11.540.026,1</b>	<b>12.559.736,0</b>	<b>12.639.563,3</b>	<b>100,6%</b>	<b>109,5%</b>
Primele de AOAM în formă de contribuție procentuală	5.477.997,5	6.162.325,1	6.218.953,3	100,9%	113,5%
Primele de AOAM în sumă fixă	137.188,1	132.403,3	130.858,1	98,8%	95,4%
Transferuri de la BS	5.835.039,6	6.095.217,9	6.095.217,9	100,0%	104,5%
Granturi și donații	-	40.561,0	33.019,1	81,4%	-
Alte venituri	89.800,9	129.228,7	161.514,9	125,0%	179,9%
<b>CHELTUIELI</b>	<b>11.552.085,6</b>	<b>12.833.736,0</b>	<b>11.963.339,3</b>	<b>93,2%</b>	<b>103,6%</b>
Fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (de bază)	11.436.194,8	12.643.893,4	11.824.788,3	93,5%	103,4%
Fondul de rezervă	0,0	10.000,0	0,0	0,0%	-
Fondul măsurilor de profilaxie	19.592,3	50.000,0	36.843,7	73,7%	188,1%
Fondul de dezvoltare	9.554,3	15.000,0	9.863,3	65,8%	103,2%
Fondul de administrare	86.744,2	114.842,6	91.844,0	80,0%	105,9%
<b>SOLD BUGETAR</b>	<b>-12.059,5</b>	<b>-274.000,0</b>	<b>676.224,0</b>		

*Sursa: Datele Companiei*

## **BENEFICIARIII SISTEMULUI AOAM**

Statutul de persoană asigurată în sistemul AOAM este o calitate atribuită persoanei fizice prin încadrarea în una din categoriile de persoane asigurate:

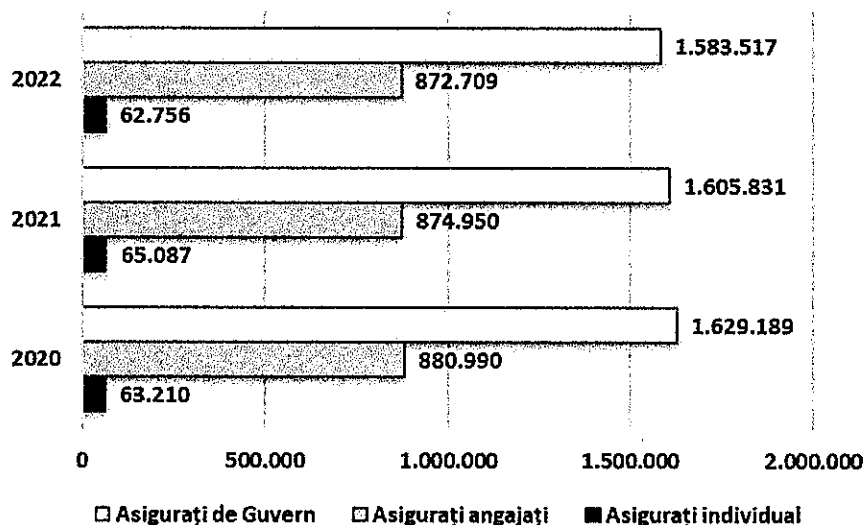
- persoane asigurate de Guvern;
- persoane asigurate în mod individual;
- persoane asigurate angajate.

Numărul persoanelor asigurate în sistemul AOAM la finele anului 2022 a constituit 2.518.982 persoane, dintre care: persoane asigurate de către Guvern – 1.583.517, persoane asigurate în mod individual – 62.756 și persoane asigurate angajate – 872.709. Ca pondere, persoanele asigurate de către Guvern reprezintă 62,9% din totalul persoanelor asigurate, persoanele asigurate angajate – 34,6% și persoanele asigurate în mod individual – 2,5%. În comparație cu anul precedent, ponderea persoanelor asigurate angajate s-a majorat cu 0,2 puncte procentuale (2021 – 34,4%), iar a persoanelor

asigurate de către Guvern s-au diminuat cu 0,2 puncte procentuale (2021- 63,1%), ponderea persoanele asigurate în mod individual rămânând la același nivel (2021 – 2,5%).

Comparativ cu anul precedent, per total se observă o ușoară scădere a numărului de persoane asigurate în sistemul AOAM, pentru toate categoriile de persoane menționate mai sus.

Evoluția numărului persoanelor asigurate pe parcursul anilor 2020-2022 este prezentată în figura nr.2.

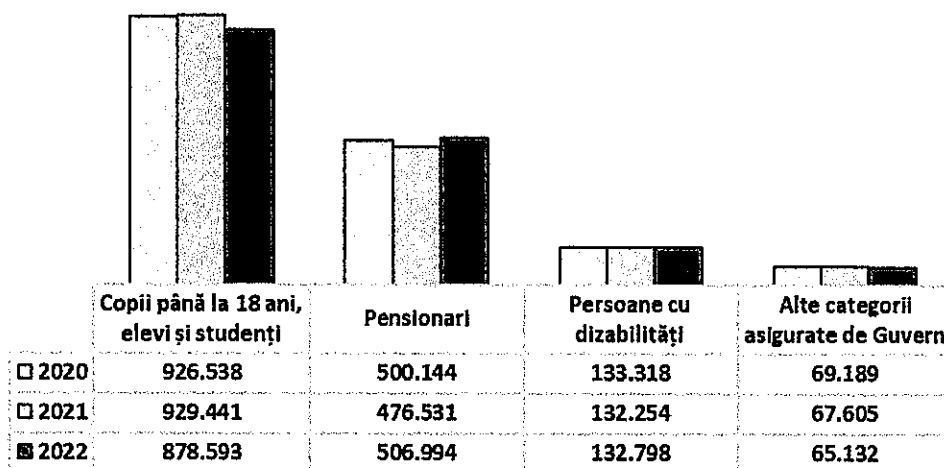


**Figura nr. 2.** Dinamica persoanelor asigurate, 2020-2022

*Sursa: Datele Companiei*

Cu referire la categoria persoanelor asigurate de Guvern, s-a înregistrat o diminuare cu 22.314 a numărului de persoane asigurate în anul 2022 comparativ cu anul precedent, totodată, constatându-se o creștere cu 30.463 a persoanelor de vârstă pensionară.

Structura pe categorii de persoane asigurate de Guvern este expusă în figura nr.3.



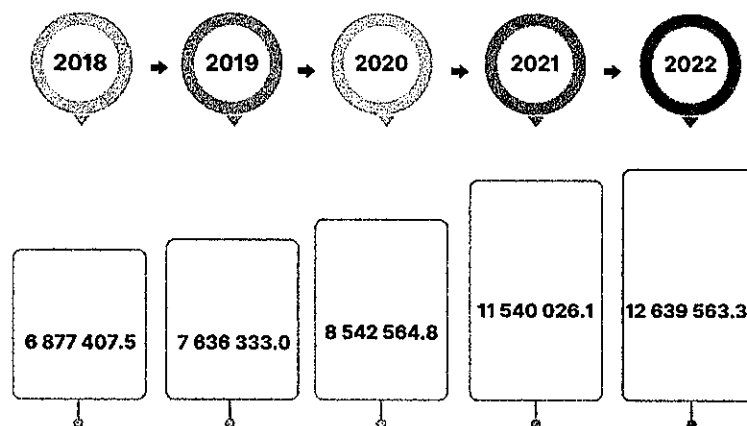
**Figura nr. 3.** Structura persoanelor asigurate de către Guvern, 2020-2022

*Sursa: Datele Companiei*

## VENITURILE FAOAM

Veniturile FAOAM s-au format în anul de raportare din primele de asigurare obligatorie de asistență medicală (în continuare – primele de AOAM), transferurile de la bugetul de stat (în continuare – transferurile de la BS), granturi, donații și alte venituri care includ amenzile și sancțiunile pecuniare, dobânzile bancare și defalcările din impozitul unic perceput de la rezidenții parcurilor pentru tehnologia informației.

Evoluția veniturilor pe parcursul anilor 2018-2022 este prezentată în figura nr.4.

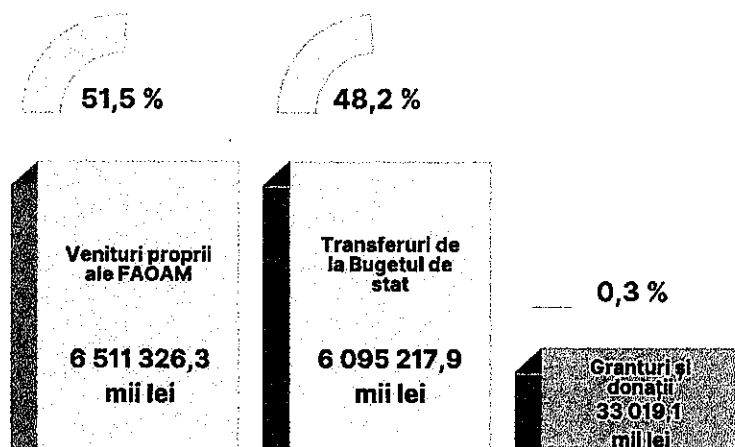


**Figura nr.4.** Dinamica evoluției veniturilor FAOAM, 2018-2022, mii lei

**Sursa:** Datele Companiei

În anul 2022 veniturile FAOAM au fost acumulate în sumă de 12.639.563,3 mii lei, ceea ce constituie 100,6% în raport cu prevederile anuale. În comparație cu anul precedent, suma veniturilor s-a majorat cu 1.099.537,2 mii lei sau cu 9,5%. În structura veniturilor acumulate 51,5% au revenit veniturilor proprii (primele de AOAM în formă de contribuție procentuală și sumă fixă, alte venituri), care au fost acumulate în sumă de 6.511.326,3 mii lei, 48,2% - transferurilor primite de la BS în sumă de 6.095.217,9 mii lei și 0,3% - granturilor și donațiilor parvenite de la organizațiile internaționale în valoare totală de 33.019,1 mii lei.

Structura veniturilor FAOAM este prezentată în figura nr.5.



**Figura nr.5. Structura veniturilor acumulate în FAOAM în anul 2022**

*Sursa: Datele Companiei*

Informația cu privire la executarea veniturilor FAOAM este prezentată în tabelul nr.2.

**Tabelul nr.2**

**Executarea veniturilor FAOAM, anii 2021-2022, mii lei**

	Executat 2021	Plan precizat 2022	Executat 2022	Executat față de precizat 2022 (%)	Executat 2022 față de executat 2021 (%)
<b>VENITURI, total</b>	<b>11.540.026,1</b>	<b>12.559.736,0</b>	<b>12.639.563,3</b>	<b>100,6%</b>	<b>109,5%</b>
<b>PRIME de AOAM</b>	<b>5.615.185,6</b>	<b>6.294.728,4</b>	<b>6.349.811,4</b>	<b>100,9%</b>	<b>113,1%</b>
Primele de AOAM în formă de contribuție procentuală	5.477.997,5	6.162.325,1	6.218.953,3	100,9%	113,5%
Primele de AOAM în sumă fixă	137.188,1	132.403,3	130.858,1	98,8%	95,4%
<b>TRANSFERURI</b>	<b>5.835.039,6</b>	<b>6.095.217,9</b>	<b>6.095.217,9</b>	<b>100,0%</b>	<b>104,5%</b>
Transferuri cu destinație specială de la BS	140.924,3	173.936,0	173.936,0	100,0%	123,4%
Transferuri cu destinație generală de la BS	5.694.115,3	5.921.281,9	5.921.281,9	100,0%	104,0%
<b>GRANTURI ȘI DONAȚII</b>		<b>40.561,0</b>	<b>33.019,1</b>	<b>81,4%</b>	
<b>ALTE VENITURI</b>	<b>89.800,9</b>	<b>129.228,7</b>	<b>161.514,9</b>	<b>125,0%</b>	<b>179,9%</b>
<i>din care:</i>					
Defalcările din impozitul unic perceput de la rezidenții parcurilor IT	82.412,2	114.089,5	118.473,4	103,8%	143,8%

*Sursa: Datele Companiei*

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

Prima de AOAM în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, reprezintă o contribuție bănească pe care asiguratul este obligat să o plătească în FAOAM pentru preluarea riscului de îmbolnăvire.

Prin Legea FAOAM pe anul 2022, prima de AOAM pentru anul 2022 a fost stabilită în mărime de 9%, cota procentuală dată fiind menținută din anul 2015. Totodată, potrivit alin.(2) din articolul 5 a Legii nr.1585/1998<sup>3</sup>, asigurarea obligatorie de asistență medicală a persoanelor angajate se efectuează, începând cu anul 2021, din contul mijloacelor salariaților.

Responsabil de evidența și controlul corectitudinii calculării și virării în termen la contul CNAM a primelor de AOAM în formă de contribuție procentuală, potrivit art.17, alin.(1) din Legea nr.1593/2002<sup>4</sup>, este Serviciul Fiscal de Stat (în continuare – SFS).

Potrivit informației prezentate de SFS, în anul 2022, primele în cotă procentuală au fost calculate în sumă de 6.250.121,0 mii lei, inclusiv majorări de întârziere – 25.895,8 mii lei. Astfel, sumele calculate au înregistrat o creștere cu 785.231,2 mii lei față de anul precedent, totodată, majorările de întârziere calculate diminuându-se cu 2.816,4 mii lei. Concomitent, primele în cotă procentuală au fost acumulate în sumă de 6.218.953,3 mii lei, ceea ce constituie 100,9% în raport cu prevederile anuale și 49,2% din totalul veniturilor acumulate.

În comparație cu anul precedent veniturile date au înregistrat o creștere de 740.955,8 mii lei sau cu 13,5%.

Restanța formată la situația din 31.12.2022, se cifrează la 115.749,7 mii lei, inclusiv majorările de întârziere – 47.885,4 mii lei, majorându-se pe parcursul anului 2022 cu 5.593,6 mii lei.

## ***Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă***

Potrivit art.17 alin.(4) din Legea nr.1585/1998, prima de AOAM în formă de sumă fixă, se calculează prin aplicarea primei de asigurare în formă de contribuție procentuală la salariul mediu anual, prognozat pentru anul respectiv.

Pentru anul de referință, prima de AOAM calculată în sumă fixă a fost stabilită prin derogare de la prevederile sus-menționate în mărime de 4.056 lei, rămânând la nivelul anului 2014.

La fel, în anul 2022, la achitarea primei în sumă fixă până la 31 martie au fost aplicate, ca și în anii precedenți, reduceri de 50%, 60% și 75%.

Astfel, din numărul persoanelor care s-au asigurat în mod individual în anul 2022 (62.756 persoane), 38.649 persoane au beneficiat de reducere în mărime de 50%, 16.246 persoane – de reducere de 75% și 459 persoane – de reducere de 60%. Numărul

<sup>3</sup> Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585/1998.

<sup>4</sup> Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, nr.1593-XV din 26.12.2002.

persoanelor care au achitat prima de AOAM în mărime integrală a constituit 7.402 persoane.

Primele de AOAM în sumă fixă au fost acumulate pe parcursul anului de raportare în cuantum de 130.858,1 mii lei sau la nivel de 98,8% în raport cu prevederile anuale, constituind 1,0% din totalul veniturilor acumulate în FAOAM în anul 2022. Comparativ cu anul precedent încasările acestui tip de venit s-au diminuat cu 6.330,0 mii lei sau cu 4,6%.

### ***Transferurile de la bugetul de stat***

Transferurile de la BS au fost virate în sumă de 6.095.217,9 mii lei, executarea fiind la nivelul prevederilor anuale. Din totalul acestora, transferurile cu destinație generală au constituit 5.921.281,9 mii lei (97,1%) și transferurile cu destinație specială 173.936,0 mii lei (2,9%).

Suma transferurilor de la BS în FAOAM în anul 2022 a depășit suma transferurilor virată în anul precedent cu 260.178,3 mii lei sau cu 4,5%.

Transferurile curente cu destinație generală între BS și FAOAM au fost executate în sumă de 5.921.281,9 mii lei, fiind referite preponderent (99,9%) pentru categoriile de persoane asigurate de Guvern (1.583,5 mii persoane) în sumă de 5.921.111,9 mii lei, constituind 46,8% din totalul acumulărilor FAOAM. În comparație cu anul precedent transferurile de la BS pentru categoriile de persoane asigurate de Guvern s-au majorat cu 227.735,1 mii lei sau cu 4,0%.

În conformitate cu prevederile Legii 1585/1998, Guvernul are calitatea de asigurat pentru 13 categorii de persoane neangajate cu domiciliul în Republica Moldova, printre care: copiii, pensionarii, șomerii, persoanele cu dizabilități, donatorii de organe, participanții la lichidarea consecințelor avariei de la C.A.E. Cernobâl, veteranii de război, persoanele din familiile defavorizate.

Analiza gradului de asigurare obligatorie de asistență medicală a categoriilor de persoane neangajate asigurate de Guvern denotă faptul că ponderea cea mai mare revine copiilor cu vârsta de până la 18 ani (51,3%) și pensionarilor (32,0%).

La categoria transferurilor curente cu destinație specială au fost virate mijloace în sumă totală de 173.936,0 mii lei, inclusiv 150.648,1 mii lei destinate procurării preparatelor antidiabetice în cadrul programelor naționale de ocrotire a sănătății și 23.287,9 mii lei pentru realizarea proiectului "Modernizarea sectorului sănătății".

### ***Granturi și donații***

Suma totală a încasărilor mijloacelor bănești primite sub formă de granturi și donații din surse externe în anul 2022 a constituit 33.019,1 mii lei, având drept scop finanțarea serviciilor medicale acordate persoanelor refugiate din Ucraina, conform condițiilor stabilite în acordurile de parteneriat.

Prin Legea nr. 279 din 6 octombrie 2022 a fost ratificat Acordul de grant dintre Republica Moldova și Banca de Dezvoltare a Consiliului Europei pentru realizarea asistenței financiare din Fondul pentru migranți și refugiați „Sprijinirea furnizării în Moldova a serviciilor de sănătate pentru persoanele afectate de criza din Ucraina”. Astfel,

veniturile primite sub formă de granturi de la organizațiile internaționale în anul 2022 au constituit 18.522,8 mii lei.

Totodată, în anul 2022 în FAOAM au fost transferate donații voluntare din surse externe în valoare de 14.496,3 mii lei, din care Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (UNFPA) – 5.155,8 mii lei, Fondul Națiunilor Unite pentru Copii (UNICEF) – 8.902,0 mii lei și Organizația Internațională pentru Migrație (OIM) – 438,5 mii lei.

### ***Alte venituri***

Volumul altor venituri a însumat în anul 2022 - 161.514,9 mii lei, ceea ce constituie 125,0% în raport cu prevederile anuale și cu 71.714,0 mii lei sau cu 79,9% mai mult față de anul precedent.

Capitolul dat include următoarele categorii de venituri:

- primele de AOAM incluse în componența impozitului unic perceput de la rezidenții parcurilor pentru tehnologia informației prevăzut de Legea nr.77/2016<sup>5</sup> – 118.473,4 mii lei, cu 36.061,2 mii lei mai mult față de anul precedent;
- dobânzile încasate la soldurile mijloacelor bănești la conturile bancare ale FAOAM – 6.159,3 mii lei, cu 3.804,9 mii lei mai mult față de anul precedent;
- amenzile și sancțiunile contravenționale, aplicate de CNAM și SFS – 752,0 mii lei, cu 348,5 mii lei mai mult față de anul precedent;
- alte venituri încasate în FAOAM, inclusiv de la prestatorii de servicii medicale (în continuare – PSM) pentru încălcările financiare aferente utilizării mijloacelor bănești în alte scopuri decât cele prevăzute de Programul unic, a prescrierilor neargumentate de medicamente compensate și eliberarea neargumentată a biletelor de trimitere pentru spitalizări – 36.130,2 mii lei, cu 31.499,4 mii lei mai mult față de anul precedent.

## **CHELTUIELILE FAOAM**

Cheltuielile FAOAM au fost executate în anul 2022 prin prisma legislației în vigoare și priorităților stabilite pentru acordarea serviciilor medicale necesare populației dintre care:

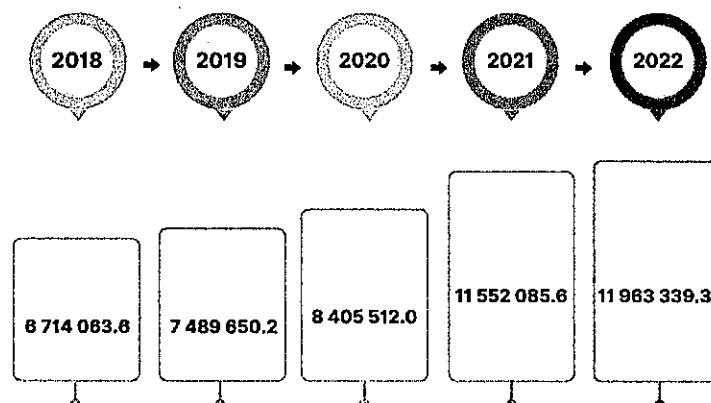
- acoperirea cheltuielilor aferente majorărilor salariale pentru personalul din instituțiile medico-sanitare (în continuare – IMS) încadrate în sistemul AOAM;
- asigurarea compensării medicamentelor și unor tipuri de dispozitive medicale;
- asigurarea realizării măsurilor de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire;
- extinderea Listei medicamentelor compensate cu medicamente esențiale, creșterea numărului beneficiarilor și intensificarea procesului de prescriere a medicamentelor compensate;
- acoperirea cheltuielilor pentru serviciile medicale prestate cetățenilor refugiați din Ucraina;
- acoperirea cheltuielilor necesare pentru asigurarea bunei funcționări a prestatorilor de servicii medicale (în continuare - PSM) în scopul acordării asistenței medicale oportune și calitative populației, etc.

---

<sup>5</sup> Legea cu privire la parcurile pentru tehnologia informației nr.77/2016.

Cheltuielile FAOAM pe anul 2022 au fost executate în sumă de 11.963.339,3 mii lei, cu 870.396,7 mii lei (6,8%) mai puțin față de prevederile anuale și cu 411.253,7 mii lei (3,6%) mai mult în comparație cu anul precedent.

Dinamica cheltuielilor FAOAM este prezentată în figura nr.6.



**Figura nr.6.** Dinamica cheltuielilor FAOAM pe anii 2018 – 2022, mii lei

**Sursa:** Datele Companiei

Informația cu privire la structura cheltuielilor executate din contul mijloacelor FAOAM în anul 2022 este prezentată în tabelul nr.3.

**Tabelul nr.3**  
**Executarea cheltuielilor FAOAM, anii 2021-2022, mii lei**

	Executat 2021	Plan precizat 2022	Executat 2022	Executat față de precizat 2022 (%)	Executat 2022 față de executat 2021 (%)
<b>CHELTUIELI, total</b>	<b>11.552.085,6</b>	<b>12.833.736,0</b>	<b>11.963.339,3</b>	<b>93,2%</b>	<b>103,6%</b>
Fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (fondul de bază)	11.436.194,8	12.643.893,4	11.824.788,3	93,5%	103,4%
Fondul de rezervă	0,0	10.000,0	0,0	0,0%	
Fondul măsurilor de profilaxie	19.592,3	50.000,0	36.843,7	73,7%	188,1%
Fondul de dezvoltare	9.554,3	15.000,0	9.863,3	65,8%	103,2%
Fondul de administrare	86.744,2	114.842,6	91.844,0	80,0%	105,9%

**Sursa:** Datele Companiei

Ponderea majoră în totalul cheltuielilor FAOAM în perioada de raportare o deține fondul de bază (în continuare – FB), destinat achitării serviciilor medicale și farmaceutice, în conformitate cu contractele încheiate - 98,8%, urmat de fondul de administrare - 0,8%, fondul măsurilor de profilaxie - 0,3% și fondul de dezvoltare și modernizare a PPSM - 0,1%.

Structura cheltuielilor executate din contul mijloacelor FAOAM în anul 2022 pe programe și subprograme este prezentată în tabelul următor.

Tabelul nr.4

Executarea cheltuielilor pe programe și subprograme, anii 2021-2022, mii lei

	Executat 2021	Plan precizat 2022	Executat 2022	Executat față de precizat 2022 (%)	Executat 2022 față de executat 2021 (%)
<b>CHELTUIELI, total</b>	<b>11.552.085,6</b>	<b>12.833.736,0</b>	<b>11.963.339,3</b>	<b>93,2%</b>	<b>103,6%</b>
inclusiv:					
<b>Programul Sănătatea publică și servicii medicale</b>	<b>11.552.085,6</b>	<b>12.833.736,0</b>	<b>11.963.339,3</b>	<b>93,2%</b>	<b>103,6%</b>
Subprogramul „Administrarea FAOAM”	86.744,2	114.842,6	91.844,0	80,0%	105,9%
Subprogramul „Asistența medicală primară”	2.274.604,1*	2.437.939,9	2.428.980,5	99,6%	106,8%
Subprogramul „Asistența medicală specializată de ambulator”	942.245,1	1.038.525,7	1.018.661,1	98,1%	108,1%
Subprogramul „Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu”	92.280,2	99.715,2	91.881,5	92,1%	99,6%
Subprogramul „Asistența medicală urgentă prespitalicească”	1.011.813,4	1.117.292,2	1.063.178,8	95,2%	105,1%
Subprogramul „Asistența medicală spitalicească”	6.246.997,8	6.757.510,9	6.149.360,3	91,0%	98,4%
Subprogramul „Servicii medicale de înaltă performanță”	234.207,2	259.736,4	250.844,2	96,6%	107,1%
Subprogramul „Servicii de îngrijire paliativă”	-	69.285,7	61.124,3	88,2%	-
Subprogramul „Management al fondului de rezervă al AOAM”	0,0	10.000,0	0,0	0,0%	-
Subprogramul „Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății”	19.592,3	50.000,0	36.843,7	73,7%	188,1%
Subprogramul „Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor din domeniul ocrotirii sănătății”	9.554,3	15.000,0	9.863,3	65,8%	103,2%
Subprogramul „Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale”	634.047,0*	863.887,4	760.757,6	88,1%	120,0%

**Notă:** \*Pentru ca datele în coloanele „Executat 2021” și „Executat 2022” să fie comparabile, cheltuielile pentru compensarea medicamentelor au fost excluse din Subprogramul „Asistența medicală primară” și reflectate la Subprogramul „Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale”.

**Sursa:** Datele Companiei

Pentru anul 2022, similar anilor precedenți, pentru fiecare subprogram au fost stabiliți indicatori de performanță (de rezultat, de produs și de eficiență), atingerea cărora a fost monitorizată pe parcursul anului de gestiune.

Analiza executării indicatorilor de performanță pe fiecare subprogram de cheltuieli, și corelarea lor cu obiectivele asumate au permis identificarea tendințelor existente pe domeniile prioritare, precum și cuantificarea resurselor necesare în perioada următoare.

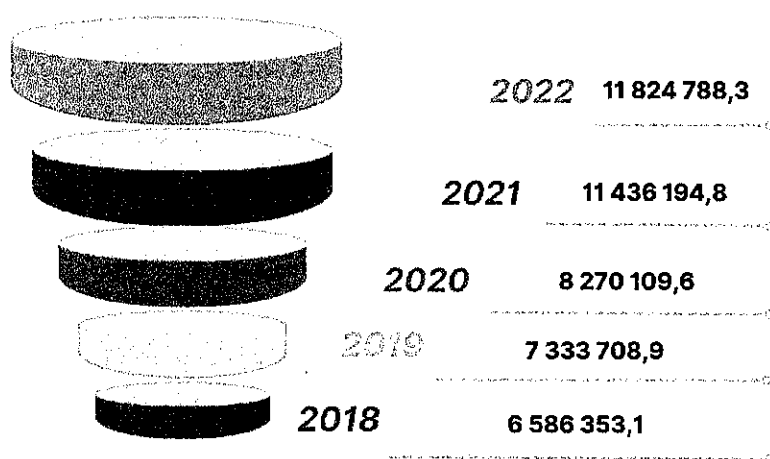
Nivelul de realizare a indicatorilor de performanță pe subprogramele de cheltuieli se anexează la raport (Anexa nr.8).

## **CHELTUIELI DIN FONDUL DE BAZĂ**

Potrivit cadrului normativ în vigoare, în fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (fondul de bază) sunt direcționate anual nu mai puțin de 94% din veniturile FAOAM, exceptând sumele cu destinație specială<sup>6</sup>.

Cheltuielile din FB în anul 2022 au constituit 11.824.788,3 mii lei, în creștere cu 388.593,5 mii lei sau 3,4% față de anul precedent (11.436.194,8 mii lei).

Dinamica cheltuielilor din FB este prezentată în figura nr.7.



**Figura nr.7.** Dinamica cheltuielilor fondului de bază pe anii 2018 – 2022, mii lei

**Sursa:** Datele Companiei

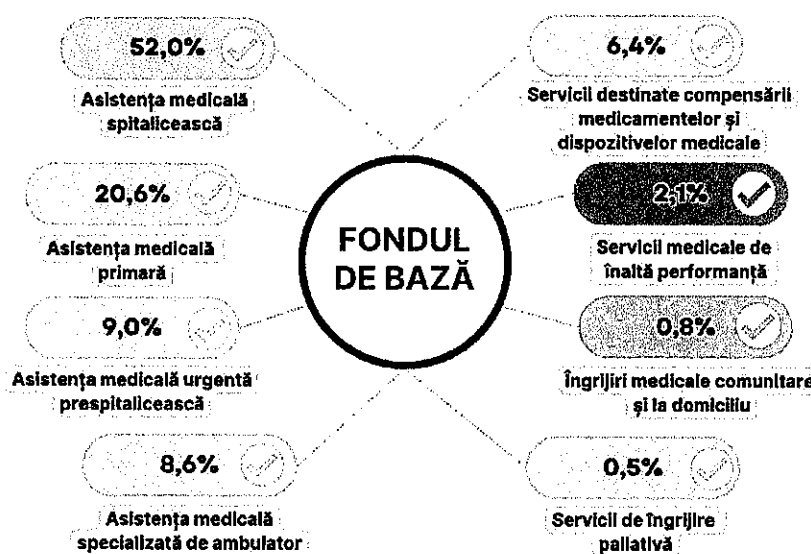
La fel ca în anii precedenți, cea mai mare parte a mijloacelor alocate din FB a fost direcționată pentru acordarea serviciilor medicale spitalicești - 6.149.360.3 mii lei (52,0%) și 2.428.980,5 mii lei (20,6%) – pentru acordarea asistenței medicale primare. De asemenea, în perioada de raportare, au fost alocate mijloace semnificative în asistența medicală urgentă prespitalicească – 1.063.178,8 mii lei (9,0%), asistența medicală specializată de ambulator – 1.018.661,1 mii lei (8,6%), serviciile destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor

<sup>6</sup> Pct.9 din Regulamentul cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.594 din 14.05.2002.

medicale – 760.757,6 mii lei (6,4%), serviciile medicale de înaltă performanță – 250.844,2 mii lei (2,1%), îngrijirile medicale comunitare și la domiciliu – 91.881,5 mii lei (0,8%) și serviciile de îngrijire paliativă – 61.124,3 mii lei (0,5%).

Este de menționat faptul că, serviciile de îngrijire paliativă și serviciile destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale, începând cu anul 2022 sunt finanțate în cadrul unor subprograme de cheltuieli aparte.

Ilustrarea grafică a structurii FB pe tipuri de asistență medicală, acordată în anul 2022 în cadrul sistemului AOAM, se expune în figura nr.8.



**Figura nr.8.** Structura FB pe tipuri de asistență medicală, 2022

**Sursa:** Datele Companiei

Executarea subprogramelor de cheltuieli finanțate din contul mijloacelor FB a fost realizată la un nivel de 93,5%. Totodată, suma nevalorificată a constituit 819.105,1 mii lei, inclusiv: pe subprogramul „Asistență medicală spitalicească” – 608.150,6 mii lei, subprogramul „Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale” – 103.129,8 mii lei, subprogramul „Asistență medicală urgentă prespitalicească” – 54.113,4 mii lei, subprogramul „Asistență medicală specializată de ambulator” – 19.864,6 mii lei, subprogramul „Asistență medicală primară” – 8.959,4 mii lei, subprogramul „Servicii medicale de înaltă performanță” – 8.892,2 mii lei, subprogramul „Servicii de îngrijire paliativă” – 8.161,4 mii lei și subprogramul „Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu” – 7.833,7 mii lei.

Principalii factori care au condus la nevalorificarea mijloacelor financiare planificate în FB au fost:

- reducerea incidenței infecției determinate de virusul SARS-CoV-2, ceea ce a condiționat neexecutarea numărului de cazuri preconizate la Programul „Infecția cu Coronavirusul de tip nou (COVID-19)” și respectiv a mijloacelor financiare aferente;
- neexecutarea mijloacelor financiare destinate pentru plata suplimentului COVID-19 personalului implicat nemijlocit în realizarea indicatorului de performanță profesională „Acordarea asistenței medicale pacienților cu COVID-19 în baza definiției de caz confirmat” din cadrul asistenței medicale urgente prespitalicești și spitalicești în rezultatul reducerii

incidenței infecției determinate de virusul SARS-CoV-2, respectiv a diminuării numărului de personal antrenat în acordarea asistenței medicale pacienților cu COVID-19, dar și a consolidării acțiunilor de verificare a veridicității/justificării mijloacelor financiare solicitate în acest scop de către prestatorii de servicii medicale;

- nerealizarea integrală de către prestatori a serviciilor medicale procurate conform contractatelor încheiate, reieșind din evoluția imprevizibilă a situației pandemice, dar și crizei refugiaților etc.

- trecerea la un mecanism nou de compensare a analogilor de insulină și a dispozitivelor medicale cu aplicarea procedurii de negociere spre diminuare a prețurilor cu furnizorii de bunuri respectivi, ceea ce a permis economisirea mijloacelor financiare bugetate în scopul dat.

### ***Asistența medicală primară***

Asistența medicală primară (în continuare – AMP) presupune prestarea serviciilor în baza principiului medicinei de familie în cazul maladiilor și stărilor prevăzute în Programul unic al AOAM. AMP rămâne a fi unul din pilonii de bază al sistemului de sănătate și include activități de profilaxie, de depistare precoce a maladiilor cu scop curativ și de suport, orientată spre satisfacerea necesităților de sănătate a populației Republicii Moldova.

Pentru prestarea AMP în anul de gestiune au fost prevăzute mijloace financiare în sumă de 2.437.939,9 mii lei, fiind executate 2.428.980,5 mii lei sau 99,6% din mijloacele prevăzute.

Volumul serviciilor medicale contractate în anul 2022, în cadrul AMP, a fost estimat reieșind din numărul total de persoane (asigurate și neasigurate) înregistrate în „Registrul persoanelor luate la evidență în instituția medico-sanitară ce prestează asistență medicală primară în cadrul sistemului AOAM”, metoda de plată fiind - plata „per capita”.

Prestarea serviciilor de AMP a fost realizată în anul 2022, de către 290 PSM, și anume: 3 PSM de nivel republican, 20 PSM de nivel municipal, 221 PSM de nivel raional, 4 PSM de nivel departamental și 42 PSM privați.

Pe parcursul anului 2022, de către persoanele asigurate au fost efectuate 10.679,1 mii vizite la medicii de familie, cu 203,8 mii vizite mai puține comparativ cu anul 2021 (10.882,9 mii vizite). De asemenea, pe parcursul anului 2022, de către medicii de familie au fost deservite, conform prevederilor Programul Unic, persoanele neasigurate. Numărul vizitelor persoanelor neasigurate a constituit 703,6 mii de vizite, cu 156,4 mii de vizite mai puțin comparativ cu anul 2021 (860 mii de vizite).

Date în dinamică privind numărul de vizite la medicul de familie sunt prezentate în figura nr.9.

## NUMARUL DE VIZITE LA MEDICUL DE FAMILIE

Asigurați - 10 679 143  
Neasigurați - 703 639  2022

Asigurați - 10 882 883  
Neasigurați - 859 990  2021

Asigurați - 9 418 123  
Neasigurați - 875 272  2020

**Figura nr.9.** Numărul de vizite la medicul de familie pe parcursul anilor 2020-2022

**Sursa:** Datele Companiei

Numărul redus de vizite în anul 2022 se explică prin insuficiența medicilor de familie și redistribuirea neuniformă a acestora pe teritoriul republicii, precum și de prezența în primele luni ale anului de gestiune a factorului epidemiologic nefavorabil prin SARS-CoV-2.

Costul unei vizite la medicul de familie a însumat, în medie în anul 2022 – 213,4 lei, fiind cu 4,6 lei mai mare în comparație cu costul anului precedent.

### **Asistența medicală specializată de ambulator**

Contractarea serviciilor de asistență medicală specializată de ambulator (în continuare – AMSA) pentru persoanele asigurate în anul 2022, a avut ca principiu de bază menținerea relațiilor contractuale cu PSM calificați în stabilirea diagnosticului și tacticii de tratament la trimiterea medicului de familie, altor medici specialiști sau la adresarea directă a persoanelor asigurate în caz de urgență și în cazul maladiilor specificate în „Lista afecțiunilor care, după confirmarea ca fiind caz nou, permit prezentarea direct la medicul specialist de profil din asistența medicală specializată de ambulator”.

În scopul prestării AMSA în anul 2022 CNAM a contractat 124 PSM, inclusiv: 20 PSM de nivel republican, 19 PSM de nivel municipal, 66 PSM de nivel raional, 4 PSM de nivel departamental și 15 PSM privați.

Pentru prestarea AMSA în anul de raportare au fost prevăzute mijloace financiare în sumă de 1.038.525,7 mii lei, fiind executate în cuantum de 1.018.661,1 mii lei sau 98,1% din mijloacele prevăzute pe an, ce este, totodată, mai mult cu 76.416,0 mii lei sau cu 8,1% în comparație cu anul precedent.

În perioada de raportare, beneficiarilor le-au fost prestate servicii medicale în cadrul a 5.908,5 mii vizite consultative, cu 945,1 mii vizite consultative mai mult comparativ cu anul 2021 (4.963,4 mii vizite), inclusiv în anul 2022 au fost efectuate 473,4 mii vizite în

asistența medicală stomatologică, cu circa 89 mii vizite mai mult comparativ cu anul 2021 (384,1 mii vizite), tabelul nr.5.

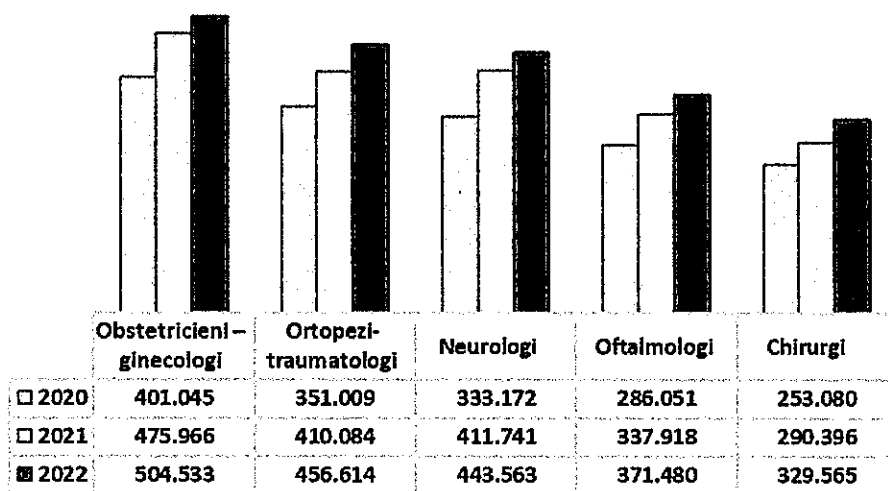
**Tabelul nr.5**  
**Numărul de vizite consultative realizate în cadrul AMSA**  
**pe parcursul anilor 2020-2022**

	2020	2021	2022
<b>Total vizite, inclusiv:</b>	<b>4.449.254</b>	<b>4.963.419</b>	<b>5.908.539</b>
Vizite în asistența medicală stomatologică	347.209	384.105	473.443

*Sursa: Datele Companiei*

Costul mediu al unei vizite la medicul specialist a constituit în anul 2022 – 172,5 lei, iar costul mediu al unei vizite consultative în asistența medicală stomatologică a constituit – 194,3 lei.

Reieșind din natura adresărilor în AMSA și frecvența acordării acestora, se denotă o tendință neschimbată față de anii precedenți și anume, cele mai solicitate servicii acordate la nivel național, rămânând a fi cele prestate de medicii de specialitățile: obstetricieni-ginecologi, ortopezi-traumatologi, neurologi, oftalmologi și chirurgi (figura nr.10).



**Figura nr.10.** Numărul de vizite la medicii specialiști la nivel național, anii 2020-2022

*Sursa: Datele Companiei*

De asemenea, din contul AMSA, în anul 2022 au fost procurate și achitate 89.565 ședințe de hemodializă în sumă de 181.177,2 mii lei, cu 242 ședințe în sumă 1 487,5 mii lei mai puțin comparativ cu anul 2021 (89.807 ședințe, în sumă de 182.664,7 mii lei).

Pentru prestarea serviciilor de intervenție timpurie copiilor cu nevoi speciale/tulburări de dezvoltare și risc sporit au fost contractați 8 PSM, suma finanțării constituind – 6.375,9 mii lei, cu 829,8 mii lei mai mult comparativ cu anul 2021 (5.546,1 mii lei). Pe parcursul anului de raportare, în cadrul centrelor de intervenție

timpurie au fost efectuate 46.120 vizite, cu 6.939 vizite mai mult comparativ cu anul 2021 (39.181 vizite).

Serviciile de radioterapie în oncologie au fost contractate în anul 2022 în sumă de 6.837,7 mii lei sau cu 2.265,9 mii lei mai mult comparativ cu anul 2021 (4.571,8 mii lei). Din contul mijloacelor financiare alocate au fost prestate 18.508 ședințe, cu 4.578 ședințe mai mult comparativ cu anul 2021 (13.930 ședințe).

Pentru o gestiune mai eficientă a situației epidemiologice în anul 2022, CNAM a asigurat serviciile medicale ce presupun investigațiile de laborator prin tehnici de biologie moleculară RT-PCR și anume investigația „Determinarea calitativă a ARN a virusului SARS-CoV-2 prin metoda PCR în regim Real Time”, contractând 2 PSM. Pacienților ce au întrunit criteriile definiției de caz COVID-19, în anul 2022, le-au fost efectuate 41,4 mii investigații, ceea ce constituie o diminuare semnificativă a volumului față de cel realizat în anul 2021 (103,9 mii investigații) în rezultatul reducerii incidenței infecției determinate de virusul SARS-CoV-2. Valoarea financiară a investigațiilor a însumat 7.125,5 mii lei sau cu 10.774,5 mii lei mai puțin față de anul precedent.

De asemenea, în cadrul subprogramului de AMSA, au fost acoperite cheltuielile pentru alimentație și transport public de la/la domiciliu pentru persoanele bolnave cu tuberculoză, pentru care a fost alocată suma de 12.265,9 mii lei, cu 1.850,8 mii lei mai mult comparativ cu anul 2021 (10.415,1 mii lei).

### ***Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu***

Îngrijirile medicale comunitare și la domiciliu (în continuare – ÎMCD) sunt acordate persoanelor asigurate care prezintă un anumit nivel de dependență fizică și o capacitate limitată de a se deplasa la PSM.

În scopul prestării serviciilor de ÎMCD, în anul 2022, au fost încheiate contracte corespunzătoare cu 136 de PSM și anume: 127 PSM publici și 9 PSM privați.

Principiile care au stat la baza contractării serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu, pentru anul 2022, au presupus asigurarea accesului la servicii medicale calitative oferite persoanelor cu maladii cronice și/sau au suportat intervenții chirurgicale complexe și pacienților care prezintă un anumit nivel de dependență și o capacitate limitată de a se deplasa la un PSM.

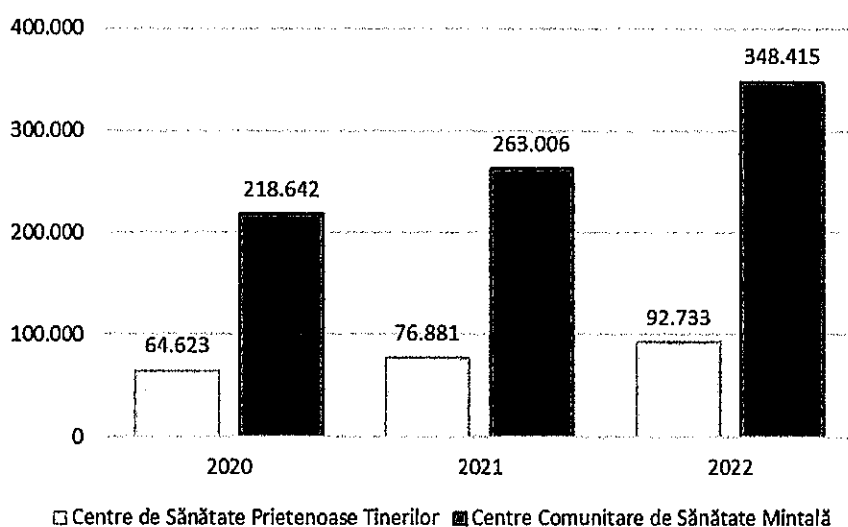
Mijloacele financiare planificate în anul 2022 pentru acest tip de asistență medicală au însumat 99.715,2 mii lei, fiind executate la nivel de 92,1% (91.881,5 mii lei).

Astfel, în anul 2022 au fost contractate servicii de îngrijiri medicale la domiciliu în valoare de 13.080,1 mii lei, cu 144,4 mii lei mai mult decât în anul 2021 (12.935,7 mii lei). Mijloacele alocate au fost valorificate la nivel de 97,5%, pe parcursul anului fiind efectuate 49.052 vizite în valoare de 12.753,5 mii lei.

Pentru contractarea serviciilor comunitare de sănătate mintală, obiectivul de bază a vizat asigurarea asistenței medicale specializate persoanelor cu probleme de sănătate mintală, prin asigurarea asistenței medicale consultative de evaluare, prevenire și depistare precoce, reabilitare psihosocială, în vederea incluziunii socioprofesionale și familiale a acestora, cu suport și mediere în relațiile cu familia și comunitatea. În atingerea obiectivului dat au fost contractați 40 de PSM, suma destinată acoperirii serviciilor date

constituind 44.795,4 mii lei, în creștere cu 3.085,1 mii lei comparativ cu anul 2021 (41.710,3 mii lei). Pe parcursul anului au fost efectuate 348.415 vizite la medicii specialiști, cu 85.409 vizite mai mult comparativ cu anul 2021 (263.006 vizite).

Întru asigurarea ameliorării sănătății adolescenților și tinerilor precum și crearea premiselor benefice de dezvoltare și integrare socială a acestora în comunitate prin intermediul sporirii accesului la servicii de sănătate prietenoase tinerilor, au fost contractați 41 de PSM. Suma destinată finanțării serviciilor oferite a constituit 34.162,3 mii lei, cu 2.639,0 mii lei mai mult comparativ cu anul 2021 (31.523,3 mii lei). Conform dărilor de seamă prezentate de PSM în anul 2022 au fost efectuate 92.733 vizite sau cu 15.852 mai mult comparativ cu anul 2021 (76.881 vizite), figura nr.11.



**Figura nr.11.** Numărul de vizite la medicii specialiști din cadrul CSPT și CCSM, anii 2020-2022  
**Sursa:** Datele Companiei

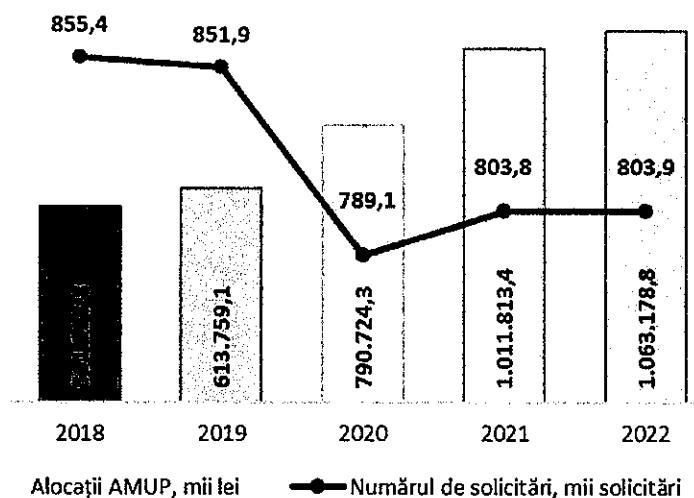
### **Asistența medicală urgentă prespitalicească**

Asistența medicală urgentă prespitalicească (în continuare – AMUP) este acordată populației în cazul urgențelor medico-chirurgicale și include activități orientate spre stabilizarea parametrilor fiziologici vitali ai pacientului, fiind acordată indiferent de statutul persoanei (asigurat sau neasigurat), pe întreg teritoriul Republicii Moldova, în regim non-stop.

Volumul serviciilor medicale prestate populației pe parcursul anului 2022, s-a păstrat practic la nivelul anului precedent cu o ușoară tendință de creștere, urmare a prezenței în primele luni ale anului a factorului epidemiologic. Astfel, au fost înregistrate 803.902 solicitări, cu 55 solicitări mai mult comparativ cu anul 2021 (803.847 solicitări).

Din totalul solicitărilor preluate de AMUP, circa 14,6% sau 117,9 mii de solicitări au fost recepționate de la persoanele neasigurate.

Dinamica solicitărilor, alocațiilor și coraportul acestora sunt ilustrate în figura nr.12.



**Figura nr. 12.** Dinamica solicitărilor și alocațiilor pentru AMUP, anii 2018-2022

**Sursa:** Datele Companiei

Mijloacele financiare planificate pentru anul 2022 pentru acest tip de asistență medicală au însumat 1.117.292,2 mii lei, fiind executate la nivel de 95,2% (1.063.178,8 mii lei). În comparație cu anul precedent, cheltuielile date au crescut cu 51.365,4 mii lei sau cu 5,1%.

De asemenea, pe parcursul anului 2022, în vederea consolidării acțiunilor de prevenire și control al infecției COVID-19, prin motivarea financiară a personalului din cadrul AMUP, au fost executate mijloace financiare în cuantum de 5.376,0 mii lei.

### **Asistența medicală spitalicească**

Asistența medicală spitalicească (în continuare – AMS) prezumă asigurarea accesibilității persoanelor la serviciile medicale spitalicești, conform prevederilor Programului unic și se bazează pe necesitățile populației în servicii medicale calitative, raportate la capacitățile sistemului de sănătate, în limita mijloacelor financiare ale FAOAM. Serviciile medicale spitalicești sunt acordate persoanelor prin internare în spital în cazurile când au fost excluse toate posibilitățile de acordare a asistenței medicale în condiții de ambulator sau starea sănătății pacientului necesită a fi supravegheată în condiții de staționar. Asistența medicală spitalicească reprezintă cazul tratat rezolvat care include, de regulă, consultații și investigații pentru stabilirea diagnosticului, tratament medical sau chirurgical, îngrijire, medicamente, consumabile, materiale sanitare, cazare și alimentație, acordată în cazurile justificate din punct de vedere medical și epidemiologic.

În scopul eficientizării contractării și a metodelor de plată în AMS, au fost delimitate cazurile tratate acute și cazurile tratate cronice. Cazurile tratate acute sunt cazurile de scurtă durată, care sunt prestate în cadrul programului general, chirurgie de zi și a programelor speciale, metoda de plată pentru acestea fiind plata „per caz tratat” în cadrul sistemului DRG(Case-Mix). La rândul său, cazurile tratate cronice sunt cazurile prestate pe profilul de geriatrie, reabilitare și ftiziatrie metoda de plată pentru acestea fiind: pentru profilul geriatrie și reabilitare – „per caz tratat”, iar pentru profilul ftiziatrie – „per zi-pat”.

Pentru prestarea AMS, în anul 2022, CNAM a contractat 73 PSM, inclusiv: 17 PSM de nivel republican, 9 PSM de nivel municipal, 35 PSM de nivel raional, 5 PSM de nivel departamental și 7 PSM privați.

În anul 2022 pentru prestarea AMS au fost planificate mijloace financiare în sumă de 6.757.510,9 mii lei, executate la finele perioadei de gestiune în sumă de 6.149.360,3 mii lei sau 91,0%.

Numărul cazurilor tratate, raportate și externate în cadrul AMS în perioada de raportare se cifrează la 598.190 cazuri, din care 538.185 cazuri (90%) au fost validate. Totodată, din totalul cazurilor tratate validate - 484.078 sau 89,9% sunt cazuri acute și 54.107 sau 10,1% - cazuri cronice. Concomitent, din cele 484.078 cazuri tratate acute validate executate pe parcursul anului, 77,9% sunt cazuri tratate pe program general, 4,7% - cazuri tratate pe program „Infecția cu Coronavirusul de tip nou (COVID-19)”, 3,5% - cazuri tratate pe programe speciale și 3,8% - cazuri tratate în chirurgia de zi.

De asemenea, pentru asistența medicală pe profilul „ftiziatrie” au fost contractate 123.247 zile/pat în volum de 129.305,0 mii lei.

În anul 2022, care s-a soldat cu diminuarea semnificativă a factorului epidemiologic, s-a redus numărul de pacienți care au necesitat internarea în cadrul programului „Tratamentul pacienților confirmați cu Infecția Coronavirus de tip nou (COVID-19)”. Prin urmare, în cadrul acestui program, în anul 2022, au fost raportate, externate și validate 25.545 cazuri tratate, cu 40.037 mai puține cazuri tratate decât în anul 2021 (65.582 cazuri tratate).

După tipul de internare în staționar, 333.211 cazuri (68,8%) au fost internări de urgență și 150.902 cazuri (31,2%) internări programate. Ponderea internărilor în baza trimiterii de la medicul de familie din numărul total de internări programate constituie 13,2% (63.875 cazuri).

Evoluția cazurilor tratate și raportate este redată în tabelul nr.6.

**Tabelul nr.6**  
**Cazuri tratate și externate, inclusiv în baza trimiterii de la medicul de familie,**  
**anii 2020-2022**

Statutul cazurilor tratate	2020		2021		2022	
	Cazuri tratate	Ponderea, %	Cazuri tratate	Ponderea, %	Cazuri tratate	Ponderea, %
Total cazuri tratate, externate și raportate, inclusiv:	449.144	100	550.413	100	484.078	100
<i>internate în baza trimiterii de la medicul de familie</i>	59.042	13,14	79.862	14,5	63.875	13,2

**Sursa:** Datele Companiei

În structura programelor speciale, intervențiile chirurgicale în cadrul Programului special „Tratament operator pentru cataractă” au fost cele mai solicitate servicii. Astfel, în anul 2022 au fost efectuate 6.845 intervenții pentru tratamentul cataractei, în creștere cu 629 față de anul 2021.

De asemenea, în creștere față de anul precedent a fost și numărul cazurilor tratate în cadrul Programului special „Protezarea aparatului locomotor”, fiind efectuate 3.773 de intervenții, sau cu 286 intervenții mai mult decât în anul 2021 (3.487 intervenții).

La fel, în anul 2022 în cadrul Programului special „Tratamentul intervențional în AVC ischemic acut”, au fost tratate 99 persoane, sau cu 66 cazuri tratate mai mult față de anul precedent (33 cazuri tratate).

Dinamica cazurilor tratate în cadrul programelor speciale se expune în tabelul nr.7.

**Tabelul nr.7**  
**Cazuri tratate prestate în cadrul programelor speciale, anii 2020-2022**

Denumire program	2020	2021	2022
Program special „Tratament operator pentru cataractă”	4.447	6.216	6.845
Program special „Protezare aparatului locomotor”	2.498	3.487	3.773
Program special „Cardiologie intervențională”	4.124	5.773	4.046
Program special „Protezări vasculare”	338	528	630
Program special „Chirurgie endovasculară”	527	937	1.149
Program special „Cardiochirurgie”	1.097	1.417	1.632
Program special „Neurochirurgia fracturilor coloanei vertebrale”	309	533	550
Program special „Cardiologie intervențională congenitală”	72	85	84
Program special „Studiu electrofiziologic și ablații”	108	150	156
Program special „Tratamentul intervențional în AVC ischemic acut”	5	33	99
Program special „Neuroradiologie intervențională”	18	65	87
Program special „Corecția anatomică a coloanei vertebrale și a cutiei toracice ”	9	16	8
Program special „Implant cohlear ”	19	19	19

*Sursa: Datele Companiei*

După consumul de resurse, cel mai costisitor (în mediu) caz tratat din cadrul programelor speciale revine programului special „Implant cohlear”, care este prestat de către IMSP Institutul Mamei și Copilului și IMSP Spitalul Clinic Republican „T. Moșneaga”, urmat de programul special „Cardiologie intervențională congenitală”, tabelul nr.8.

**Tabelul nr.8**  
**Costul mediu al unui caz tratat în cadrul programelor speciale, anii 2020-2022, lei**

Denumire program special	2020	2021	2022
Implant cohlear, inclusiv la copii	423.503	387.160	404.243
Cardiologie intervențională congenitală	84.016	80.797	194.139
Neuroradiologie intervențională	121.868	129.740	145.766
Corecția anatomică a coloanei vertebrale și cutiei toracice la copii	45.419	44.319	99.664
Tratamentul intervențional în AVC ischemic acut	87.829	122.053	96.140
Cardiochirurgie	45.234	46.036	67.264
Protezare articulațiilor mari	44.019	44.641	60.852
Protezări vasculare	33.841	36.161	50.211

*Sursa: Datele Companiei*

În conformitate cu prevederile Programului unic, CNAM acoperă cheltuielile legate de tratamentul prin transplant de organe, țesuturi, prelevare de organe de la donatori vii.

Astfel, în anul 2022 au fost efectuate 124 operații de transplant în sumă totală de 8.358,7 mii lei (inclusiv: 7 transplanturi de ficat, 1 transplant de rinichi, 4 prelevări de ficat de la donator viu, 19 transplanturi de cornee și 93 transplanturi de membrană amniotică pe suprafața oculară), fiind în creștere față de anul 2021, când au fost efectuate 108 operații de transplant în sumă totală de 4.309,4 mii lei (inclusiv: 3 transplanturi de ficat, 21 transplanturi de cornee și 84 transplanturi de membrană amniotică pe suprafața oculară).

Întru asigurarea accesului populației la servicii de reproducere umană asistată medical, în anul 2022 au fost contractați 3 PSM privați pentru prestarea a 60 de proceduri de fertilizare în vitro în sumă de 1.903,7 mii lei. Real executate au fost 41 de cazuri, la fel ca în anul 2021, tariful pentru o procedură de fertilizare în vitro constituind – 31.729 lei.

Servicii de radioterapie în oncologie în cadrul AMS au fost contractate de la unicul prestator de astfel de servicii medicale, IMSP Institutul Oncologic, în sumă de 8.800,0 mii lei, cu 2.001,9 mii lei mai mult comparativ cu anul 2021 (6.798,1 mii lei). Pe parcursul anului au fost prestate 23.251 ședințe de radioterapie în sumă de 8.317,4 mii lei, cu 3.802 ședințe, sau cu 2.134,8 mii lei mai mult față de anul 2021.

În cadrul AMS, de asemenea au fost acoperite și cheltuielile pentru prestarea serviciilor de dializă, respectiv, în anul 2022 au fost efectuate 6.560 de ședințe de dializă în sumă de 13.087,2 mii lei, cu 1.142 ședințe mai mult comparativ cu anul 2021 (6.225 ședințe).

De asemenea, pe parcursul anului 2022 în vederea consolidării acțiunilor de prevenire și control al infecției COVID-19 prin motivarea financiară a personalului din cadrul AMS, au fost executate mijloace financiare în cuantum de 95.260,4 mii lei.

### ***Servicii medicale de înaltă performanță***

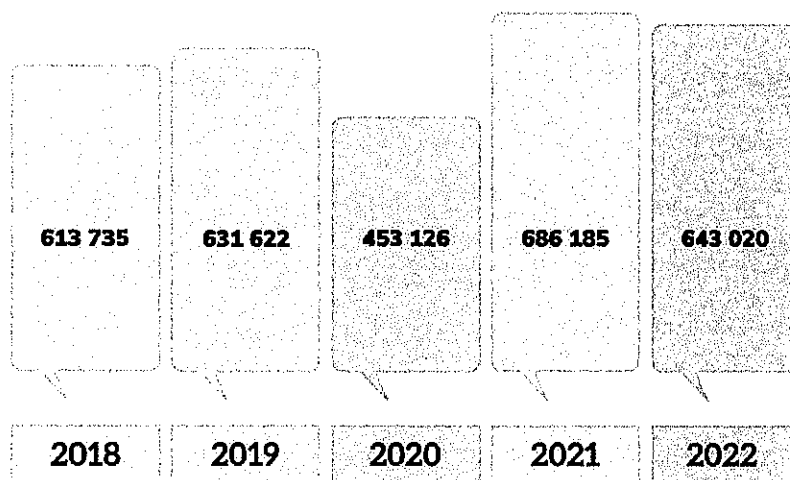
Contractarea serviciilor medicale de înaltă performanță (în continuare – SIP), în anul 2022 a fost determinată de numărul populației în aspect teritorial, numărul de investigații garantate conform prevederilor Programului unic, indicatorii de morbiditate și ofertelor înaintate de prestatorii de servicii medicale. Contractarea acestora a fost realizată după principiul „per serviciu”.

Pentru asigurarea populației cu investigații de înaltă performanță, în anul de raportare au fost contractați 71 de PSM, dintre care: 12 PSM de nivel republican, 6 PSM de nivel municipal, 13 PSM de nivel raional și 40 PSM privați.

Mijloacele financiare prevăzute pentru SIP au însumat 259.736,4 mii lei, executate fiind 250.844,2 mii lei sau 96,6%. În comparație cu anul precedent, cheltuielile date au crescut cu 16.637,0 mii lei sau cu 7,1%.

În anul 2022, în cadrul SIP au fost efectuate 643.020 investigații, cu 43.165 investigații mai puțin comparativ cu anul 2021 (686.185 investigații).

Dinamica numărului de SIP prestate sunt ilustrate în figura nr.13.



**Figura nr.13.** Numărului de SIP prestate, anii 2018 – 2022

**Sursa:** Datele Companiei

În conformitate cu tendințele înregistrate, în anul 2022 se constată o solicitare constantă a serviciilor medicale costisitoare prestate în baza tehnologiilor înalt specializate, tomografia computerizată continuând să fie în capul listei celor mai solicitate investigații după numărul de servicii finanțate – 43.566 de servicii, tabelul nr.9.

**Tabelul nr.9**  
**Numărul serviciilor medicale de înaltă performanță costisitoare prestate în baza tehnologiilor înalt specializate, anii 2018 - 2022**

Denumirea grup servicii	2018	2019	2020	2021	2022
Tomografia computerizata	40.646	44.583	41.112	51.785	43.566
Ecocardiografie și metode de monitorizare	21.816	24.768	22.819	25.393	25.253
Investigații genetice (determinarea ARN, ADN a agenților patogeni în materialul biologic)	62.959	55.916	25.615	22.605	29.014
Rezonanța magnetică nucleară	16.504	16.419	17.898	21.128	19.885
Endoscopie de diagnostic	13.688	13.935	8.422	9.705	10.069
Scintigrafii	7.398	7.637	4.627	6.260	6.286
Mamografia glandei mamare	6.260	6.814	4.443	5.407	6.656
Angiografii	3.062	3.113	580	3.019	1.984
Coronarografie cu ventriculografie	459	530	511	681	1.352
Aortografie	377	330	101	104	119
Investigații anatomopatologice și citopatologice	0	0	11.249	18.037	18.394
Servicii de investigare și examinare molecular-genetice	0	0	215	352	473

**Sursa:** Datele Companiei

Pachetul de servicii prevăzut în Programul de inițiere a tratamentului antiviral a hepatitelor cronice virale și cirozelor hepatice B, C, D a fost asigurat în cadrul a 11 PSM.

Pentru asigurarea finanțării serviciilor date, din FAOAM, în anul 2022 a fost alocată suma de 14.897,0 mii lei pentru prestarea a 17.920 de servicii de înaltă performanță achitate integral.

### ***Servicii de îngrijire paliativă***

În conformitate cu Programul unic, îngrijirea paliativă reprezintă acordarea serviciilor de sănătate pentru susținerea activă și complexă a pacienților a căror boală nu mai răspunde la tratamentul curativ.

Începând cu anul 2022 serviciile de îngrijire paliativă sunt finanțate în cadrul unui nou subprogram de cheltuieli, fiind separate ca tip de asistență medicală. Anterior, serviciile în cauză făceau parte din subprogramele „Asistența medicală spitalicească” și „Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu”.

Mijloacele financiare prevăzute pentru Serviciile de îngrijire paliativă au însumat 69.285,7 mii lei, fiind valorificate efectiv pe parcursul anului 2022 prin servicii medicale 66.066,5 mii lei.

Serviciile de îngrijire paliativă includ: serviciile de îngrijiri paliative prestate în condiții de spital (hospice) și serviciile de îngrijiri paliative prestate la domiciliu de echipa mobilă.

Principiile care au stat la baza contractării în anul 2022 au presupus:

- asigurarea accesului la servicii medicale calitative oferite persoanelor cu maladii cronice în stadiu avansat (consecințe ale ictusului cerebral, maladii în fază terminală, fracturi de col femural etc.) sau după intervenții chirurgicale cu complicații, conform recomandărilor medicului de familie, medicului specialist de profil din secțiile spitalicești și de ambulator;

- asigurarea accesului la servicii de sănătate pentru susținerea activă și complexă a pacienților cu maladii cronice în stadiul avansat și alte boli cu prognostic limitat, a căror speranță de viață este sub 12 luni.

Astfel, în anul 2022, persoanele asigurate au beneficiat în cadrul a 39 de PSM de servicii de îngrijiri paliative prestate în condiții de spital (hospice) în volum de 64.691 zile-pat în sumă de 57.251,5 mii lei fiind în creștere față de anul 2021 (47.846 zile-pat în sumă de 32.056,8 mii lei).

Serviciile de îngrijiri paliative prestate la domiciliu de echipa mobilă în anul 2022 au fost acordate persoanelor asigurate care au prezentat un anumit nivel de dependență fizică și o capacitate limitată de a se deplasa la IMS, serviciile date au fost contractate de la 8 prestatori privați de servicii medicale.

În anul 2022 au fost procurate și achitate servicii de îngrijire paliativă prestate de echipa mobilă în sumă de 8.815,0 mii lei, cu 1.880,2 mii lei mai mult comparativ cu anul 2021 (6.934,7 mii lei). Astfel, pe parcursul anului de gestiune au fost asigurate 22.204 vizite cu 4.675 vizite mai puțin comparativ cu anul 2021 (26.879 vizite). Costul unei vizite de îngrijire paliativă prestate de echipa mobilă a constituit 397 lei, ce este cu 141 lei mai mult în comparație cu anul 2021.

## **Medicamente și dispozitive medicale compensate**

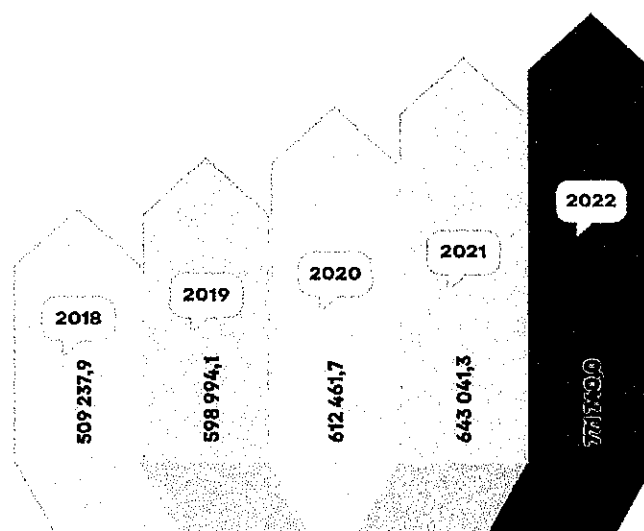
Medicamentele și dispozitivele medicale compensate (în continuare – MC și DMC), începând cu anul 2022 sunt finanțate în cadrul unui nou subprogram de cheltuieli. Anterior, finanțarea MC se efectua în cadrul subprogramului de cheltuieli „Asistența medicală primară”.

În anul 2022 eliberarea MC și DMC a fost asigurată de către 212 prestatori de servicii farmaceutice (în continuare – PSF) inclusiv filialele acestora - 1.313 farmacii, contractați de către CNAM.

Astfel, de către PSF contractați au fost eliberate MC și DMC în baza a 5.552.045 rețete, ceea ce este cu 436.009 rețete mai mult față de anul precedent (2021 – 5.116.036 rețete), de care au beneficiat 771.071 persoane, în creștere cu 30.048 persoane față de anul 2021 (741.023 persoane).

În anul 2022 cheltuielile efective pentru MC și DMC au constituit 771.740,0 mii lei, cu 128.698,7 mii lei sau cu 20% mai mult în comparație cu anul precedent.

Evoluția cheltuielilor efective ale FAOAM pentru MC și DMC este prezentată în figura nr.14.



**Figura nr. 14.** Evoluția cheltuielilor efective ale FAOAM pentru MC și DMC, mii lei

**Sursa:** Datele Companiei

În scopul sporirii accesibilității fizice și economice a populației la tratamentul necesar în condiții de ambulator, pe parcursul anului 2022, Ministerul Sănătății de comun cu CNAM au întreprins un șir de acțiuni ce vizează îmbunătățirea accesului la MC, fiind modificată și completată Lista MC, după cum urmează:

➤ 9 Denumiri Comune Internaționale (în continuare – DCI) noi incluse pentru tratamentul Diabetului zaharat (analogi de insulină umană și o nouă clasă de medicamente antidiabetice):

- 7 DCI analogi de insulină (aspartum, aspartum biphasic, degludecum, detemirum, insulinum glarginum, glulisinum, lispro);
- DCI Dapagliflozinum;

- DCI Sitagliptinum;
- 2 DCI noi incluse pentru tratamentul astmului bronșic:
  - DCI Budesonidum;
  - DCI Budesonidum+Fumarat de formoterol dihidrat;
- 1 DCI nou inclus pentru tratamentul hipertensiunii arteriale:
  - DCI Perindoprilum argininum + Indapamidum;
- La 25 DCI au fost extinse indicațiile pentru:
  - Îngrijiri paliative;
  - Tulburări de spectru autist;
  - Maladii respiratorii;
- în listă au fost incluse 199 Denumiri comerciale de medicamente compensate în doze și forme farmaceutice noi, conform DCI existente în Lista MC;
- au fost excluse DCI ce nu se regăsesc în Protocoalele clinice naționale (ex. COVID-19);
- au fost excluse DCI ce nu au denumiri comerciale autorizate în Nomenclatorul de Stat al medicamentelor și Catalogul național de prețuri de producător la medicamente.

În afară de aceasta, au fost actualizate schemele de tratament cu MC pentru tratamentul maladiilor respiratorii, în conformitate cu Protocoalele clinice naționale și ghidurile naționale de tratament.

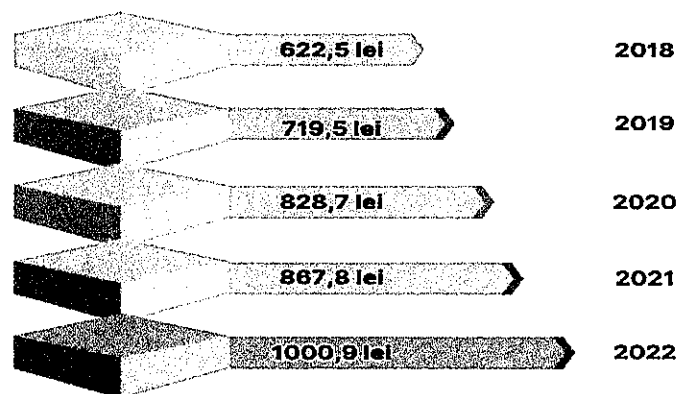
În premieră, începând cu anul 2022, în Republica Moldova a fost implementat mecanismul de compensare a costurilor la dispozitive medicale din contul FAOAM. Astfel, pacienții au obținut posibilitate de a beneficia de teste, lanțete, pungă colectoare pentru stome intestinale și urinare în condiții de ambulator prin intermediul prescrierii rețetelor pentru DMC. Potrivit mecanismului aprobat, pacientului i se oferă minim o denumire comercială gratis, similar mecanismului aplicat la MC.

Având în vedere faptul că mecanismul de compensare a dispozitivelor medicale în condiții de ambulator a fost implementat începând cu semestrul II al anului 2022, iar prescrierea acestora a fost asigurată urmare a epuizării stocurilor existente în instituțiile medicale, în perioada anului de gestiune CNAM a suportat cheltuieli efective în suma de doar 8.013,7 mii lei la capitolul dat. De dispozitive medicale compensate au beneficiat 22.428 persoane, dintre care:

- teste pentru determinarea glucozei – 21.958 persoane;
- lanțete – 14.685 persoane;
- urostome – 56 persoane;
- colostome – 208 persoane.

Realizarea acțiunilor comune ale Ministerului Sănătății și CNAM, privind îmbunătățirea accesului pacienților la tratamente necesare, s-a soldat cu creșterea cu circa 30 mii a numărului de beneficiari de MC și DMC, comparativ cu anul 2021, și cu peste 15% a cheltuielilor FAOAM pentru un beneficiar. Concomitent, cu 10,6% a crescut suma fixă medie compensată per rețetă, iar rata medie de compensare per rețetă s-a majorat de la 90% (anul 2021) la 94% (anul 2022).

Evoluția cheltuielilor medii per beneficiar este prezentată în figura nr.15.



**Figura nr. 15** Evoluția cheltuielilor medii per beneficiar pentru MC și DMC compensate.  
**Sursa:** Datele Companiei

În premieră, începând cu anul 2022, a fost implementat mecanismul de negociere a prețurilor la medicamente și dispozitive medicale compensate, mecanism ce s-a soldat cu un șir de beneficii pentru pacienți și bugetul FAOAM. Astfel, s-au redus cheltuielile de buzunar a pacienților pentru medicamente costisitoare, inovatoare (cu cca 24% la DCI Sitagliptinum și cca 11% la DCI Dapagliflozinum per unitate de măsură) și totodată, s-au format economii de 3.236,1 mii lei în perioada iulie-noiembrie 2022 pentru preparatele analogi de insulină.

Urmare a analizei cheltuielilor pentru MC și DMC, constatăm în continuare faptul că ponderea cea mai mare le revine medicamentelor utilizate în cazul tratamentului maladiilor cardiovasculare (54%) și diabetului zaharat (17%). O informație detaliată cu privire la cheltuielile FAOAM prevăzute pentru MC și DMC, structurate pe maladii este prezentată în Tabelul nr.10.

**Tabelul nr.10**  
**Cheltuielile FAOAM destinate MC și DMC structurate per maladii, anii 2021 - 2022**

Maladii	Cheltuieli aferente MC și DMC, mii lei		Numărul de beneficiari		Ponderea în total cheltuieli destinate MC și DMC, (%)	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
<b>Cardiologie</b>	337,259.0	419.160,3	459,686	465.088	52	54
<b>Diabet zaharat</b>	113,978.6	130.046,6	113,247	118.434	18	17
<b>Staționar de zi copii</b>	33,541.5	39.136,0	179,935	206.796	5	5
<b>Maladii respiratorii</b>	25,721.0	25.661,0	13,889	14.843	4	3
<b>Glaucom</b>	20,654.6	21.093,2	13,304	14.539	3	3
<b>Boli Psihice + Boala Parkinson</b>	21,400.8	24.238,2	20,238	21.465	3	3
<b>Scleroza multipla</b>	22,007.4	24.945,5	170	193	3	3
<b>Staționar de zi adulți</b>	24,767.2	24.080,2	91,841	83.006	4	3
<b>Epilepsie</b>	17,791.9	17.450,0	11,893	11.547	3	2
<b>Alte maladii cronice</b>	25,919.3	37.915,3	114,498	118.146	4	5
<b>Dispozitive medicale compensate</b>	0,0	8.013,7	0,0	22.428	0	1

**Sursa:** Datele Companiei

De precizat, că pe parcursul anului de gestiune, 118.434 persoane au fost asigurate cu preparate antidiabetice în sumă totală de 130.046,6 mii lei, dintre care Insulinum Humanum 38.110,4 mii lei, preparate antidiabetice orale 76.782,1 mii lei și analogi de insulină în suma de 15.154,1 mii lei. În anul 2022 toate cheltuielile pentru preparatele antidiabetice compensate au fost acoperite din contul transferurilor de la BS destinate realizării programelor naționale de ocrotire a sănătății.

De MC și DMC beneficiază persoanele asigurate înregistrate la medicul de familie. Totodată, medicamente și dispozitive medicale pentru tratamentul bolilor social-condiționate cu impact major asupra sănătății publice pot fi prescrise inclusiv persoanelor neasigurate.

Astfel, pacienții cu statut „neasigurat” au drept la MC psihotrope, anticonvulsivante, antidiabetice integral compensate, medicamente destinate tratamentului COVID-19 și tratamentului de recuperare post COVID-19 și DMC precum teste și lanțete pentru determinarea glicemiei în sânge, punji colectoare pentru stome și urostome pentru pacienții oncologici.

Potrivit datelor raportate CNAM de către PSF, din numărul total de beneficiari de medicamente compensate psihotrope, antidiabetice și anticonvulsivante, eliberate în anul 2022, circa 5% de beneficiari au avut statut „neasigurat”.

### ***Medicamente costisitoare***

În anul 2022 din FAOAM au fost finanțate medicamente costisitoare (cu destinație specială), achitate suplimentar costului cazului tratat în cadrul asistenței medicale spitalicești și specializate de ambulator, după cum urmează:

- Medicamente costisitoare chimioterapice/antineoplazice pentru tratamentul pacienților oncologici în valoare de 47.956,0 mii lei, inclusiv în AMSA - 14.399,0 mii lei și în AMS - 33.557,0 mii lei;
- Surfactantum pentru tratamentul etiologic a detresei respiratorii și Caffeinum citratum pentru tratamentul apneei la copii prematuri – 4.807,5 mii lei în AMS;
- Alteplasm pentru tratamentul accidentelor vasculare cerebrale (AVC) acute – 1.021,5 mii lei în AMS;
- Imunoglobulina pentru tratamentul Miasteniei Gravis și Sindromul Guillain-Barre – 1.004,5 mii lei în AMS.

De asemenea, în anul 2022 din FAOAM în cadrul subprogramului „Asistența medicală specializată de ambulator” au fost finanțate dispozitive medicale, după cum urmează:

- Proteze cap/gât – 127,4 mii lei;
- Punji colectoare pentru stome/urostome – 905,2 mii lei;

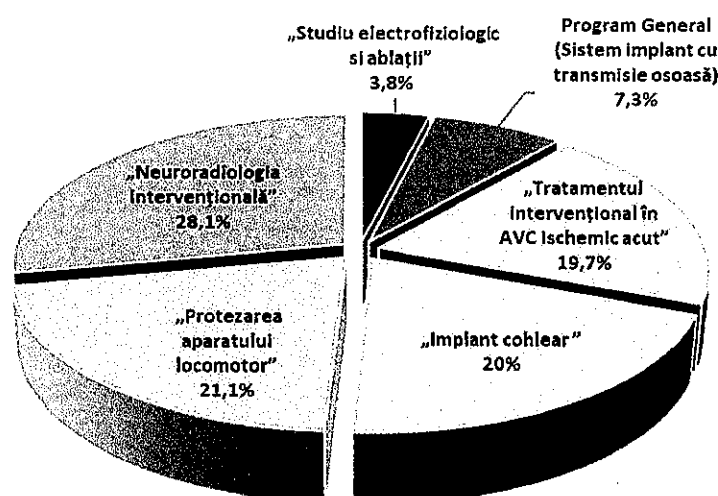
Totodată, concretizăm că, achiziția de punji colectoare pentru stome și urostome din contul surselor AMSA a fost organizată cu scopul de a asigura pacienții cu dispozitive medicale în primul semestru al anului 2022, până la implementarea sistemului de compensare a dispozitivelor medicale.

## Consumabilele costisitoare

Volumul de mijloace financiare alocat în anul 2022 din FAOM pentru consumabilele costisitoare, achitate suplimentar cazului tratat în spitale prin sistemul DRG, a constituit 33.887,52 mii lei. Consumabilele costisitoare au fost preponderent dispozitive medicale de ultimă generație, utilizate în cadrul unor intervenții chirurgicale complexe pentru restabilirea funcțiilor diferitor organe și membre, precum: cap, rinichi, ureche, ochi, umăr, coloană vertebrală, membru superior, membru inferior etc.

Ponderea cea mai mare a cheltuielilor aferente consumabilelor costisitoare a revenit programelor speciale „Neuroradiologia intervențională” – 28,1%, „Protezarea aparatului locomotor” – 21,1%, „Implant cohlear” – 20,0% și „Tratamentul intervențional în AVC ischemic acut” – 19,7%, fiind urmate de Programul General (Sistem implant pentru urechea medie sau cu transmisie osoasă) – 7,3% și „Studiu electrofiziologic și ablații” – 3,8% etc.

Structura cheltuielilor aferente consumabilelor costisitoare în aspect de programe speciale se reflectă în figura nr.16.



**Figura nr. 16.** Distribuția consumabilelor costisitoare pe programe de tratament

**Sursa:** Datele Companiei

Cel mai scump consumabil, acoperit în anul de raportare de asigurarea medicală obligatorie, a fost setul (sistem de implant cohlear și procesor vocal) pentru programul special „Implant cohlear”, dispozitiv care permite procesarea sunetului și vorbirii pentru persoanele cu pierdere severă a auzului. Acest set a costat în medie – 358,5 mii lei. În 2022 din FAOM au fost finanțate 19 astfel de implanturi la copii și adulți, dintre care la 9 copii și 10 la adulți, costul total al consumabilelor costisitoare însumând – 6.785,4 mii lei.

Un alt consumabil costisitor acoperit din contul mijloacelor financiare ale FAOM a fost proteza individuală a aparatului locomotor, necesară pentru reabilitarea chirurgicală

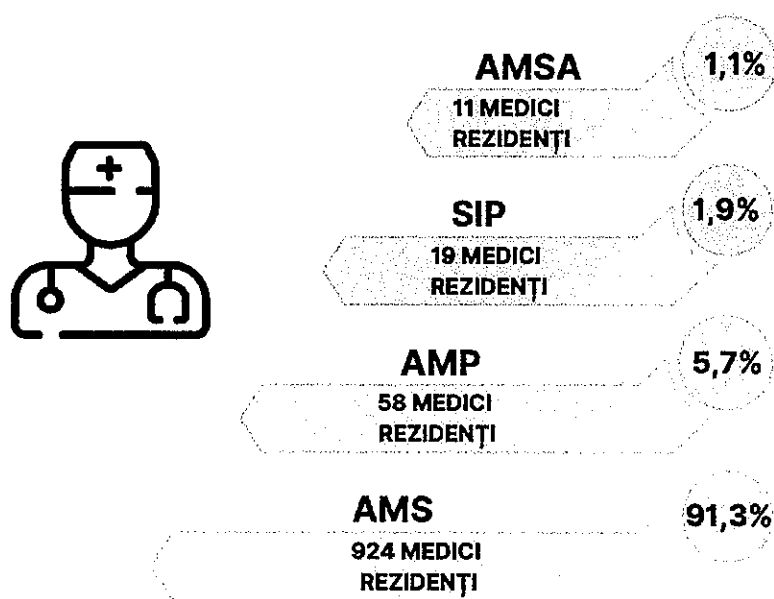
și protetică a pacienților cu tumori maligne și benigne ale aparatului locomotor. Această proteză a costat – 233,8 mii lei.

Totodată, peste 6.669,6 mii lei au fost alocați pentru 97 de pacienți în cadrul tratamentului intervențional al AVC ischemic acut. Acest tratament de urgență al AVC ischemic se efectuează în primele ore după sosirea la spital. Ca și afecțiunile cardio-vasculare, AVC este o suferință a vârstei înaintate, însă, cu o frecvență mai mică, aceasta apare și la tineri.

### **Remunerarea medicilor rezidenți**

În vederea asigurării unui climat motivațional pentru medicii rezidenți, în anul 2022 au fost alocate mijloace financiare pentru remunerarea a circa 1.012 de medici rezidenți în cuantum de 140.288,2 mii lei, în creștere cu 7.234,2 mii lei față de anul 2021. La fel, medicii rezidenți implicați în lupta contra infecției COVID-19 au beneficiat de supliment la salariu în mărime de până la 100% la salariul de funcție pentru timpul efectiv lucrat.

Încadrarea medicilor rezidenți per tip de asistență medicală este redată în figura nr.17.



**Figura nr.17.** Structura încadrării medicilor rezidenți per tip de asistență medicală

**Sursa:** Datele Companiei

### **Asistența medicală acordată cetățenilor refugiați din Ucraina**

În temeiul Dispozițiilor Comisiei pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova nr.9 din 10.03.22, nr.14 din 14.04.2022, nr.23 din 30.05.2022 prin derogare de la prevederile art. 9 din Legea nr.1585/1998, cetățenii străini refugiați din Ucraina, netitulari ai dreptului de ședere în Republica Moldova, au beneficiat începând cu luna februarie 2022 de asistență medicală acordată de prestatorii de servicii medicale încadrați în

sistemul AOAM, cheltuielile suportate de aceștia fiind achitate din mijloacele financiare acumulate în FAOAM și din surse externe conform acordurilor încheiate cu Banca de Dezvoltare a Consiliului Europei (CEB), Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (UNFPA), Fondul Națiunilor Unite pentru Copii (UNICEF) și Organizația Internațională pentru Migrație (OIM).

Astfel, în perioada 24 februarie – 31 decembrie 2022, au fost acordate și raportate servicii medicale refugiaților ucraineni pe întreg teritoriul Republicii Moldova de către 160 prestatori de servicii medicale contractați de CNAM, în valoare totală de 54.664,5 mii lei, din care au fost acoperite din surse externe 31.749,5 mii lei.

Volumul de servicii medicale acordate în perioada dată în cadrul fiecărui tip de asistență medicală este următorul:

Asistența medicală primară:

- servicii medicale prestate cetățenilor străini refugiați din Ucraina în sumă de 665,9 mii lei (10.903 consultații/investigații);
- servicii medicale prestate femeilor străine refugiate din Ucraina în sumă de 103,3 mii lei (1.593 consultații/investigații);
- servicii medicale acordate copiilor străini refugiați din Ucraina (0-18 ani) în sumă de 259,6 mii lei (3.632 consultații/investigații).

Asistența medicală specializată de ambulator:

- servicii medicale prestate cetățenilor străini refugiați din Ucraina în sumă de 735,7 mii lei (8.333 consultații/investigații);
- servicii medicale prestate femeilor străine refugiate din Ucraina în sumă de 102,5 mii lei (1.256 consultații/investigații);
- servicii medicale acordate copiilor străini refugiați din Ucraina (0-18 ani) în sumă de 383,0 mii lei (3.476 consultații/investigații);
- servicii de hemodializă în valoare de 2.391,9 mii lei (1.190 ședințe).

Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu:

- servicii medicale prestate femeilor străine refugiate din Ucraina în sumă de 19,7 mii lei (289 consultații/investigații);
- servicii medicale acordate copiilor străini refugiați din Ucraina (0-18 ani) în sumă de 11,4 mii lei (155 consultații/investigații).

Asistența medicală urgentă prespitalicească:

- servicii medicale prestate cetățenilor străini refugiați din Ucraina în sumă de 10.651,3 mii lei (8.110 solicitări);
- servicii medicale prestate femeilor străine refugiate din Ucraina în sumă de 1.080,9 mii lei (789 solicitări);
- servicii medicale acordate copiilor străini refugiați din Ucraina (0-18 ani) în sumă de 3.231,6 mii lei (2.386 solicitări).

Asistența medicală spitalicească:

- servicii medicale prestate cetățenilor străini refugiați din Ucraina în sumă de 25.927,8 mii lei (2.821 cazuri tratate);
- servicii medicale prestate femeilor străine refugiate din Ucraina în sumă de 2.558,1 mii lei (398 cazuri tratate);
- servicii medicale acordate copiilor străini refugiați din Ucraina (0-18 ani) în sumă de 6.517,6 mii lei (1.103 cazuri tratate);

- servicii de hemodializă în valoare de 1,9 mii lei (1 ședință).

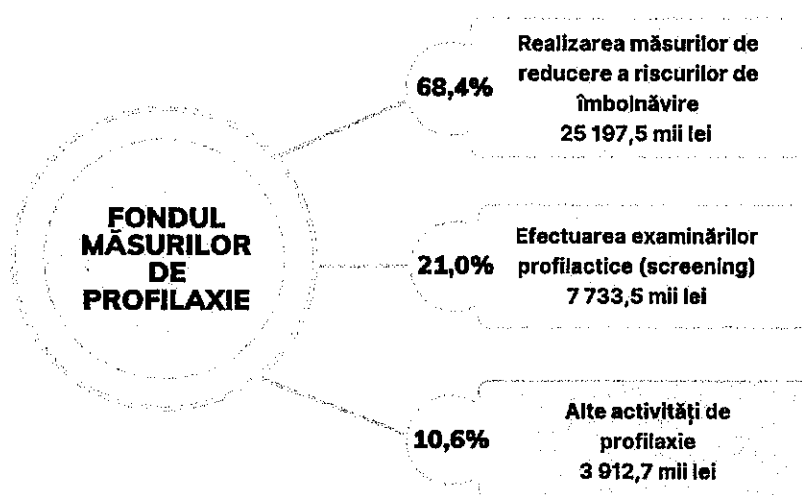
Servicii medicale de înaltă performanță:

- servicii medicale prestate femeilor străine refugiate din Ucraina în sumă de 21,7 mii lei (131 consultații/investigații);
- servicii medicale acordate copiilor străini refugiați din Ucraina (0-18 ani) în sumă de 0,6 mii lei (2 consultații/investigații).

## **CHELTUIELI DIN FONDUL MĂSURILOR DE PROFILAXIE**

Cheltuielile fondului măsurilor de profilaxie (în continuare – FMP), destinate finanțării măsurilor de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire, în anul 2022 au constituit 36.843,7 mii lei, executarea fiind 73,7% în raport cu prevederile anuale și cu 17.251,4 mii lei sau cu 88,1% în creștere față de anul precedent. Ponderea cheltuielilor FMP în totalul cheltuielilor FAOAM în anul 2022 reprezintă 0,3%.

Structura cheltuielilor din FMP este prezentată în figura nr.18.



**Figura nr.18.** Structura cheltuielilor fondului măsurilor de profilaxie

**Sursa:** Datele Companiei

Din totalul cheltuielilor executate, ponderea majoră de 68,4% revine cheltuielilor pentru realizarea măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire, inclusiv prin imunizări și alte metode de profilaxie primară și secundară, realizate în valoare de 25.197,5 mii lei, din care 24.027,8 mii lei pentru achiziționarea a 188 mii doze de vaccin antigripal și 1.169,7 mii lei pentru achiziționarea a 12 mii flacoane de vaccin antirabic și 37 mii doze/flacoane de imunoglobulină antirabică.

La compartimentul efectuarea examinărilor profilactice (screening) în scopul depistării precoce a îmbolnăvirilor au fost executate mijloace financiare în volum de 7.733,5 mii lei, ponderea cărora în totalul cheltuielilor executate constituie 21,0%, inclusiv:

- 1.153,2 mii lei au fost direcționate pentru realizarea screening-ului pulmonar prin radiografie digitală mobilă pentru 13.485 persoane din localitățile rurale din grupele cu risc și vigilență sporită privind tuberculoza și cancerul pulmonar din raioanele Edineț, Soroca, Sîngerei, Criuleni, Briceni, Ocnița, Orhei, Ungheni, Cahul, Călărași, Strășeni, Ialoveni, Hîncești, Anenii Noi, Căușeni. Numărul persoanelor depistate cu suspiecții la patologie, urmare a realizării screening-ului prin radiografie pulmonară, a constituit 1.613 de persoane;

- 2.714,6 mii lei – pentru realizarea screening-ului mamar prin mamografie digitală mobilă pentru 5.302 femei din raioanele Călărași, Strășeni, Șoldănești, Rezina, Leova, Cantemir, Cimișlia, Basarabeasca, Taraclia, Comrat, Anenii Noi, Căușeni. Urmare a investigațiilor au fost depistate modificări imagistice la 452 de femei, care au fost invitate pentru consultații la medicul oncolog mamolog din cadrul ÎMSP Institutul Oncologic;

- 3.761,8 mii lei – pentru organizarea serviciilor stomatologice pentru 18.906 de copii din localitățile rurale din instituțiile de învățământ preșcolar și școlar din raioanele Fălești, Șoldănești, Rezina, Ocnița, Dondușeni, Florești, Ceadâr-Lunga, Comrat, Taraclia, Vulcănești, Orhei. Astfel, copiii au beneficiat de examinarea cavității bucale și recomandări privind igiena cavității bucale, detartraj total, profilaxia cariei dentare, sigilarea fisurilor unui dinte cu scop profilactic, obturarea defectelor coronariene provocate de caria dentară, precum și recomandări de consultații și tratament;

- 103,9 mii lei – pentru procurarea a 9 mii teste iFOBT ca parte a screening-ului cancerului colorectal.

Pentru alte activități de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire, acceptate pentru finanțare în bază de proiecte, au fost executate mijloace financiare în volum de 3.912,7 mii lei sau 10,6% din totalul cheltuielilor efectuate, din care:

- 701,2 mii lei - prevenirea transmiterii HIV și infecțiilor cu transmitere sexuală, în special în rândul grupurilor de risc. Urmare realizării proiectului „Extinderea accesului la servicii de prevenire HIV pentru grupurile cu risc sporit de infectare din Nordul Republicii Moldova”, 700 persoane au fost beneficiare ale pachetului de bază de prevenire HIV și ITS. Astfel, pe parcursul implementării proiectului, persoanele au beneficiat de consumabile (seringi, șervețele cu alcool, prezervative, lubrifianti). Concomitent, a fost aplicată consilierea individuală, distribuirea materialelor informaționale/educaționale tematice despre HIV/SIDA, Hepatitele virale, Tuberculoza (în continuare - TB), infecțiile cu transmitere sexuală. Beneficiarii au fost testați la HIV prin teste rapide, la Sifilis, la Hepatita C precum și acoperite cu screeningul la simptome TB.

- 1.737,6 mii lei - în scopul reducerii riscurilor condiționate de consumul de droguri injectabile. Urmare a realizării a 2 proiecte au fost acoperiți cu servicii 2.484 de beneficiari. În cadrul proiectelor persoanele au fost asigurate cu soluții dezinfectante și produse de menținere a sănătății. Totodată, au fost oferite servicii de informare, educare și conștientizare privind riscurile de infectare, a fost acordat suport, referire și acompaniere la diverse servicii necesare de asistență medicală și socială;

- 1.485,0 mii lei - pentru realizarea a 4 proiecte de profilaxie TB în rândul populației cheie afectate și creșterea complianței la tratament TB DS și TB MDR. În cadrul proiectelor au fost examinate radiologic 4.037 persoane din 6 raioane ale țării (Soroca, Călărași, Nisporeni, Criuleni, Orhei, Basarabeasca), dintre care au fost depistate 35 cazuri de

tuberculoză și incluse în tratament, fapt ce a contribuit la micșorarea riscului de îmbolnăvire în populația generală.

Cât privește suma în valoare de (-11,1) mii lei, specificăm că aceasta a fost restituită la începutul anului 2022 de către Asociația Obștească „Asociația pentru Dezvoltare și Asistență Socială „Astra””, în legătură cu acceptarea parțială de către CNAM a raportului privind realizarea „Proiectului de prevenire a factorilor de risc pentru sănătate”, desfășurat în anul 2021 și finanțat din FMP.

Principalele cauze a nevalorificării mijloacelor FMP sunt următoarele:

- achiziționarea vaccinului antigripal la un preț mai redus față de estimările inițiale;
- modificarea perioadelor examinărilor profilactice (screening) în scopul depistării precoce a îmbolnăvirilor;
- nedepunerea sau neacceptarea dosarelor în legătură cu necorespunderea acestora cerințelor stabilite de către CNAM cu referire la finanțarea în bază de proiecte.

## ***CHELTUIELI DIN FONDUL DE DEZVOLTARE***

Pentru finanțarea proiectelor investiționale din fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale (în continuare – FD) în anul 2022 au fost prevăzute mijloace financiare în valoare de 15.000,0 mii lei, fiind stabilite următoarele priorități de finanțare:

- fortificarea asistenței medicale urgente prespitalicești;
- fortificarea asistenței medicale primare, inclusiv prin acordarea mijloacelor financiare pentru finalizarea proiectelor investiționale, inițiate cu suportul CNAM;
- fortificarea asistenței medicale spitalicești, inclusiv prin modernizarea secțiilor de pediatrie, dotarea spitalelor strategice cu generatoare electrice și dispozitive medicale necesare în combaterea virusului SARS-CoV-2.

Urmare a concursului, suma de 15.000,0 mii lei a fost alocată pentru finanțarea a 16 proiecte investiționale, dintre care 10 proiecte presupun achiziționarea utilajului, dispozitivelor medicale și generatoarelor electrice, 5 proiecte – lucrări de reparație a unor edificii sau secții și 1 proiect ține de finisarea construcției edificiului CS Bardar.

În anul 2022 din FD au fost finanțate 13 proiecte investiționale din numărul total de 16 proiecte, fiind efectuate cheltuieli în sumă de 9.863,3 mii lei, cu 5.136,7 mii lei mai puțin decât suma planificată, executarea FD atingând un nivel de 65,8%.

Cea mai mare parte a cheltuielilor în sumă de 5.435,0 mii lei a fost direcționată pentru dotarea IMS publice cu dispozitive medicale necesare și utilaj, inclusiv pentru fortificarea sistemului energetic. Astfel, cu dispozitive medicale și utilaj medical performant au fost dotate 6 IMS publice (Spitalul raional Orhei, Spitalul raional Căușeni „Ana și Alexandru”, Maternitatea Municipală nr.2, Centrul de Sănătate Strășeni, Spitalul raional Ștefan-Vodă, Spitalul raional Fălești), iar 2 IMS publice și-au fortificat sistemul energetic, fie prin dotarea cu generator electric (Institutul Mamei și Copilului), fie prin dotarea cu utilaj necesar pentru instalarea generatorului electric (Institutul de Cardiologie).

Pentru lucrările de reparație din FD în anul 2022 au fost achitate 4.428,3 mii lei, fiind finanțate următoarele 5 proiecte: „Lucrări de reparație a acoperișului de tip moale a Spitalului Clinic Municipal de Boli Contagioase de Copii”, „Modernizarea rețelelor de

oxigen a Spitalului Clinic Republican „Timofei Moșneaga”, „Reparația capitală a secției îngrijiri boli cronice a Spitalului raional Ocnița”, „Lucrări de conservare și eficientizare a energiei termice a edificiului Centrului de Sănătate Sângerei” și „Ameliorarea AMP prin crearea condițiilor adecvate de activitate în Oficiul Medicilor de Familie Cruglic (Reparația capitală a edificiului)”, din subordinea Centrului de Sănătate Criuleni.

În cazul altor trei proiecte investiționale, administrația instituțiilor medicale nu a reușit realizarea acestora în termen. Este vorba despre Spitalul Clinic Municipal „Sfântul Arhanghel Mihail”, ce urma să achiziționeze utilaj endoscopic performant pentru care a solicitat de la CNAM 1.247,7 mii lei, Spitalul raional Hâncești – aparataj radiologic digital de diagnostic în valoare de 1.500,0 mii lei și Centrul de Sănătate Bardar – proiect de finisare a construcției edificiului pentru care a solicitat de la CNAM 1.500,0 mii lei.

Astfel, valorificarea incompletă a FD derivă în cea mai mare parte din cauza neexecutării din diverse motive a trei contracte de finanțare a proiectelor, precum și din diferența dintre sumele contractelor de finanțare și sumele contractelor de achiziții precum și tergiversarea procedurilor de achiziții publice.

### ***CHELTUIELI DIN FONDUL DE REZERVĂ***

Mijloacele financiare prevăzute în fondul de rezervă al AOAM, menirea căruia este finanțarea realizării subprogramului “Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală”, se utilizează în strictă conformitate cu prevederile Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.594/2002, cu modificările ulterioare și în anul 2022 constituie 10.000,0 mii lei.

Totodată, dat fiind faptul, că pe parcursul anului de raportare utilizarea acestuia nu a fost necesară, mijloacele respective nu au fost valorificate.

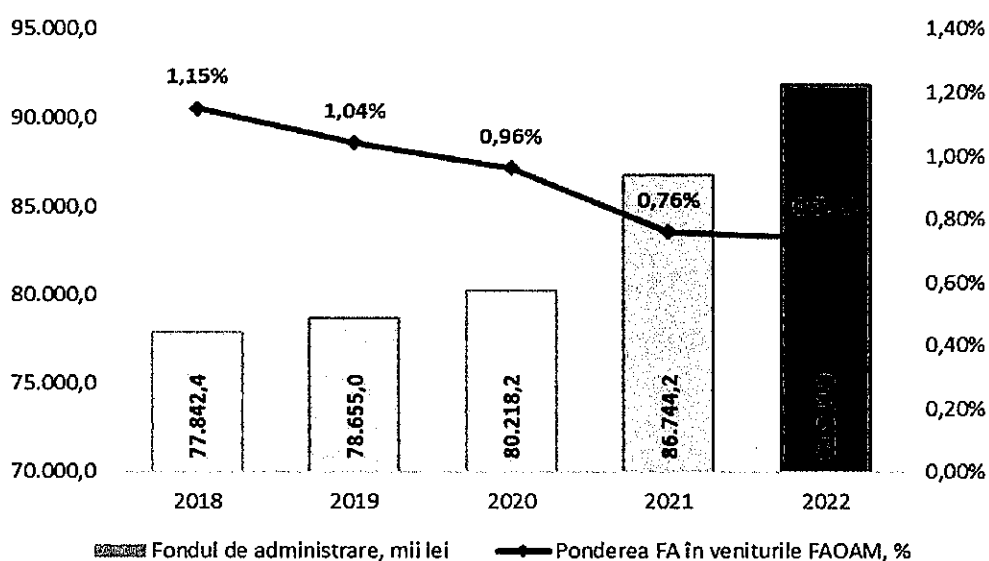
### ***CHELTUIELI DIN FONDUL DE ADMINISTRARE***

Potrivit cadrului normativ în vigoare<sup>7</sup>, pentru cheltuielile fondului de administrare al sistemului AOAM (în continuare – FA) este prevăzută repartizarea de până la 2,0% din veniturile încasate la contul unic al Companiei, exceptând sumele cu destinație specială. Totodată, pe parcursul mai multor ani, inclusiv a ultimilor cinci ani, ponderea acestor cheltuieli nu a depășit nivelul de 1,15% (anul 2018) din veniturile acumulate în FAOAM, fiind în continuă descreștere. Astfel, în anul 2022 ponderea cheltuielilor FA în venituri a constituit 0,74%, diminuându-se față de valoarea înregistrată în anul precedent cu 0,02 puncte procentuale și cu 0,41 puncte procentuale mai mică față de nivelul înregistrat în anul 2018.

Ilustrarea grafică a evoluției cheltuielilor FA și a ponderii acestora în veniturile FAOAM pe parcursul ultimilor cinci ani este prezentată în figura nr.19.

---

<sup>7</sup> Pct.9 din Regulamentul cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.594 din 14.05.2002



**Figura nr. 19.** Evoluția cheltuielilor FA (mii lei) și a ponderii cheltuielilor FA în totalul veniturilor încasate  
**Sursa:** Datele Companiei

Cheltuielile FA în anul 2022 au fost executate în sumă de 91.844,0 mii lei, cu 22.998,6 mii lei mai puțin față de prevederile anuale sau la nivel de 80,0% și cu 5.099,8 mii lei sau cu 5,9% mai mult față de anul precedent.

Astfel, mijloacele financiare acumulate în FA a sistemului AOAM au fost utilizate pentru organizarea, desfășurarea și dirijarea procesului de asigurare obligatorie de asistență medicală, tipărirea rețetelor pentru medicamente și dispozitive medicale compensate, dezvoltarea și mentenanța sistemelor informaționale, realizarea campaniilor de informare a populației despre sistemul AOAM, salarizarea personalului angajat al CNAM și agențiilor teritoriale, cheltuieli operaționale, cheltuieli de gospodărie și birotică, acoperirea cheltuielilor de deplasare, instruirea și perfecționarea cadrelor, alte activități ce țin de administrarea sistemului.

Informația cu privire la executarea FA pe articole de cheltuieli se prezintă în tabelul nr.11.

**Tabelul nr.11**  
**Structura cheltuielilor din FA anii 2021–2022, mii lei**

	Executat 2021	Plan precizat 2022	Executat 2022	Executat față de precizat 2022 (%)	Executat 2022 față de 2021 (%)
<b>TOTAL CHELTUIELI</b>	<b>86.744,2</b>	<b>114.842,6</b>	<b>91.844,0</b>	<b>80,0%</b>	<b>105,9%</b>
<i>inclusiv:</i>					
Cheltuieli de personal	76.011,2	83.141,8	80.556,0	96,9%	106,0%
Bunuri și servicii	9.034,3	26.107,6	8.631,6	33,1%	95,5%
Prestații sociale	340,0	510,0	463,6	90,9%	136,4%
Mijloace fixe	655,0	4.027,6	1.451,8	36,0%	221,6%
Stocuri de materiale circulante	703,7	1.055,6	741,0	70,2%	105,3%

**Sursa:** Datele Companiei

În structura cheltuielilor finanțate din mijloacele FA cheltuielilor de personal le revine 87,7%, cheltuielilor pentru procurarea bunurilor și serviciilor – 9,4%, cheltuielile pentru procurarea mijloacelor fixe – 1,6%, pentru stocuri de materiale circulante – 0,8%, prestații sociale – 0,5%.

La categoria "Cheltuieli de personal" executarea a constituit 80.556,0 mii lei sau la nivel de 96,9% în raport cu prevederile anuale. Cheltuielile aferente compartimentelor "Bunuri și servicii" au fost realizate în sumă de 8.631,6 mii lei (33,1%), "Prestații sociale" – 463,6 mii lei (90,9%), "Mijloace fixe"- 1.451,8 mii lei (36,0%) și "Stocuri de materiale circulante" – 741,0 mii lei (70,2%).

Astfel, cea mai semnificativă nevalorificare a mijloacelor financiare revine categoriei de cheltuieli "Bunuri și servicii", din care cea mai mare parte se referă la articolul "Servicii informaționale și de telecomunicații", care a constituit 15.934,9 mii lei (91,2%). Cauzele principale a nevalorificării bugetului estimat la articolul dat sunt determinate de anularea procedurilor de achiziții publice privind achiziționarea serviciilor de mentenanță și suport pentru sistemele informaționale ale CNAM și depunerii contestațiilor de către operatorii economici, ceea ce a dus la tergiversarea inițierii repetate a procedurilor menționate. Totodată, este de menționat și faptul că ulterior caietele de sarcini au fost revizuite total și coordonate cu Agenția de Guvernare Electronică.

Cu referire la suma nevalorificată la capitolul "Cheltuieli de personal" menționăm că aceasta se datorează acțiunilor întreprinse în contextul optimizării cheltuielilor de personal, inclusiv prin reducerea numărului de funcții de conducere în cadrul CNAM.

Neexecutarea înregistrată la categoriile de cheltuieli "Mijloace fixe" și "Stocuri de materiale circulante" se datorează reevaluării necesității/eficienței procurării de bunuri, dar și ca impact a acțiunilor întreprinse în vederea economisirii resurselor energetice.

**ANEXA nr.1**

Formularul nr.1 CNAM

Aprobat  
prin Ordinul ministrului finanțelor  
nr.02 din 5 ianuarie 2018

**Raport**  
privind executarea indicatorilor generali și surselor de finanțare  
ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală  
la situația din 31 decembrie 2022  
(conform anexei nr.1 la Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022 )

Periodicitatea: anual

mil lei

Denumirea	Cod Eco	Plan		Executat	Executat față de precizat	
		Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	in %
4	1	2	3	4	5=4-3	6=4/3
I. Venituri, total	1	12 287 601,0	12 559 736,0	12 639 563,3	79 827,3	100,6%
<i>inclusiv transferuri de la bugetul de stat</i>		6 071 930,0	6 095 217,9	6 095 217,9	0,0	100,0%
II. Cheltuieli, total	2+3	12 287 601,0	12 833 736,0	11 963 339,3	-870 396,7	93,2%
III. Sold bugetar	1-(2+3)	0,0	-274 000,0	676 224,0	950 224,0	
IV. Surse de finanțare, total	4+5+9	0,0	274 000,0	-676 224,0	-950 224,0	
Sold de mijloace bănești la începutul perioadei	910	286 749,3	674 689,8	674 689,8	0,0	
Sold de mijloace bănești la sfârșitul perioadei	930	286 749,3	400 689,8	1 350 913,8	950 224,0	

Director general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină

Ion DODON

Director general adjunct

Nina Onofrei

Șef Direcție economică

Natalia Chihai

Șef Direcție contabilitate

Sergiu Negrițu

## ANEXA nr.2

Formularul nr.1.1 CNAM  
 Aprobat  
 prin Ordinul ministrului finanțelor  
 nr.02 din 5 ianuarie 2018

**Raport**  
 privind executarea veniturilor fondurilor asigurării  
 obligatorii de asistență medicală la situația din 31 decembrie 2022  
 (conform anexei nr.1.1 la Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022)

Periodicitatea: anual

mii lei

Denumirea	Cod Eco	Plan		Executat	Executat față de precizat		
		Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	in %	
		1	2	3	4	5=4-3	6=4/3
<b>Venturi, total</b>		<b>12 287 601,0</b>	<b>12 559 736,0</b>	<b>12 639 563,3</b>	<b>79 827,3</b>	<b>100,6%</b>	
Contribuții și prime de asigurare obligatorii	12	6 117 178,4	6 294 728,4	6 349 811,4	55 083,0	100,9%	
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală	122	6 117 178,4	6 294 728,4	6 349 811,4	55 083,0	100,9%	
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de către angajați	1221	5 984 775,1	6 162 325,1	6 218 953,3	56 628,2	100,9%	
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoane fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova	1222	132 403,3	132 403,3	130 858,1	-1 545,2	98,8%	
Granturi primite de la organizațiile internaționale	13		17 781,4	18 522,8	741,4	104,2%	
Alte venituri	14	98 492,6	152 008,3	176 011,2	24 002,9	115,8%	
din care							
Donații voluntare din surse externe			22 779,6	14 496,3	-8 283,3	63,6%	
Transferuri primite în cadrul bugetului public național	19	6 071 930,0	6 095 217,9	6 095 217,9	0,0	100,0%	
Transferuri primite în cadrul bugetului consolidat central	192	6 071 930,0	6 095 217,9	6 095 217,9	0,0	100,0%	
Transferuri între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	1922	6 071 930,0	6 095 217,9	6 095 217,9	0,0	100,0%	
Transferuri curente primite cu destinație specială între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	19221	150 648,1	173 936,0	173 936,0	0,0	100,0%	
Transferuri curente primite cu destinație generală între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	19223	5 921 281,9	5 921 281,9	5 921 281,9	0,0	100,0%	

Director general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină

Director general adjuncț

Șef Direcție economie

Șef Direcție contabilitate

Ion DODON

Nina Onofrei

Natalia Chibhai

Sergiu Negritu

**ANEXA nr.3**

Formularul nr.1.2 CNAM

Aprobat  
prin Ordinul ministrului finanțelor  
nr.02 din 5 ianuarie 2018

**Raport**  
**privind executarea fondurilor asigurării obligatorii**  
**de asistență medicală pe cheltuieli la situația din 31 decembrie 2022**  
(conform anexei nr.1.2 la Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022)

Periodicitatea: anual

Denumirea	Plan		Executat	Executat față de precizat	
	Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	în %
4	1	2	3	4=3-2	5=3/2
<b>Cheltuieli, total</b>	<b>12 287 601,0</b>	<b>12 833 736,0</b>	<b>11 963 339,3</b>	<b>-870 396,7</b>	<b>93,2%</b>
<i>Incluziv:</i>					
1. Fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (fondul de bază)	12 097 758,4	12 643 893,4	11 824 788,3	-819 105,1	93,5%
2. Fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală	10 000,0	10 000,0	0,0	-10 000,0	0,0%
3. Fondul măsurilor de profilaxie	50 000,0	50 000,0	36 843,7	-13 156,3	73,7%
4. Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale	15 000,0	15 000,0	9 863,3	-5 136,7	65,8%
5. Fondul de administrare al sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală	114 842,6	114 842,6	91 844,0	-22 998,6	80,0%

mii lei

Director general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină

Ion DODON

Director general adjuncți

Nina Onofrei

Șef Direcție economie

Natalia Chihai

Șef Direcție contabilitate

Sergiu Negritu

**ANEXA nr.4**

Formularul nr.2 CNAM  
Aprobat  
prin Ordinul ministrului finanțelor  
nr.02 din 5 ianuarie 2018

**Raport**  
privind executarea programelor de cheltuieli ale fondurilor  
asigurării obligatorii de asistență medicală la situația din 31 decembrie 2022  
(conform anexei nr.2 la Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022)

Periodicitatea: anual

mii lei

Denumirea	Cod P2	Plan		Executat	Executat față de precizat	
		Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	în %
	1	2	3	4	5=4/3	6=4/3
<b>Cheltuieli, total</b>		<b>12 287 601,0</b>	<b>12 833 736,0</b>	<b>11 963 339,3</b>	<b>-870 396,7</b>	<b>93,2%</b>
<i>Inclusiv:</i>						
Programul "Sănătatea publică și servicii medicale"	8000	12 287 601,0	12 833 736,0	11 963 339,3	-870 396,7	93,2%
Subprogramul "Administrația fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală"	8002	114 842,6	114 842,6	91 844,0	-22 998,6	80,0%
Subprogramul "Asistența medicală primară"	8005	2 383 742,7	2 437 939,9	2 428 980,5	-8 959,4	99,6%
Subprogramul "Asistența medicală specializată de ambulator"	8006	1 000 029,3	1 038 525,7	1 018 661,1	-19 864,6	98,1%
Subprogramul "Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu"	8008	99 715,2	99 715,2	91 881,5	-7 833,7	92,1%
Subprogramul "Asistența medicală urgentă prespitalicească"	8009	1 112 814,1	1 117 292,2	1 063 178,8	-54 113,4	95,2%
Subprogramul "Asistența medicală spitalicească"	8010	6 408 547,6	6 757 510,9	6 149 360,3	-608 150,6	91,0%
Subprogramul "Servicii medicale de înaltă performanță"	8011	259 736,4	259 736,4	250 844,2	-8 892,2	96,6%
Subprogramul "Servicii medicale paliative"	8015	69 285,7	69 285,7	61 124,3	-8 161,4	88,2%
Subprogramul "Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală"	8017	10 000,0	10 000,0	0,0	-10 000,0	0,0%
Subprogramul "Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății"	8018	50 000,0	50 000,0	36 843,7	-13 156,3	73,7%
Subprogramul "Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor din domeniul ocrotirii sănătății"	8019	15 000,0	15 000,0	9 863,3	-5 136,7	65,8%
Subprogramul "Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale"	8022	763 887,4	863 887,4	760 757,6	-103 129,8	88,1%

*Ion DODON*

Ion DODON

Director general adjunct

Nina Onofrei

Șef Direcție economie

Natalia Chihai

Șef Direcție contabilitate

Sergiu Negritu

*Sergiu Negritu*

**ANEXA nr.5**

Formularul nr.4 CNAM  
 Aprobat  
 prin Ordinul Ministerului Finanțelor  
 nr.02 din 5 ianuarie 2018

**Raport**  
 privind executarea fondurilor asiguratii obligatorii de asistență medicală  
 la situația din 31 decembrie 2022

Periodicitate: semestrul I, 9 luni, anual

mil lei

Denumirea	Eco	Plan		Executat anul curent	Executat față de precizat		Executat anul precedent	Executat anul curent față de anul precedent		
		Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	in %		devieri (+/-)	in %	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>I. VENITURI</b>										
CONTRIBUȚII ȘI PRIME DE ASIGURĂRI OBLIGATORII	12	12 287 601,0	12 559 736,0	12 639 563,3	79 827,3	100,6%	11 540 026,1	1 099 537,2	109,5%	
PRIME DE ASIGURARE OBLIGATORIE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ	122	6 117 178,4	6 294 728,4	6 349 811,4	55 083,0	100,9%	5 615 185,6	734 625,8	113,1%	
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de angajatori și angajați	1221	6 117 178,4	6 294 728,4	6 349 811,4	55 083,0	100,9%	5 615 185,6	734 625,8	113,1%	
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de angajatori și angajați	1221	5 984 775,1	6 162 325,1	6 218 953,3	56 628,2	100,9%	5 477 997,5	740 955,8	113,5%	
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoane fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova	1222	132 403,3	132 403,3	130 858,1	-1 545,2	98,8%	137 188,1	-6 330,0	95,4%	
GRANTURI PRIMITE	13		17 781,4	18 522,8	741,4	104,2%	0,0	18 522,8		
GRANTURI PRIMITE DE LA ORGANIZAȚIILE INTERNAȚIONALE	132		17 781,4	18 522,8	741,4	104,2%	0,0	18 522,8		
Granturi curente primite de la organizațiile internaționale pentru susținerea FAOAM	132114		17 781,4	18 522,8	741,4	104,2%	0,0	18 522,8		
ALTE VENITURI	14	98 492,6	152 008,3	176 011,2	24 002,9	115,8%	89 800,9	86 210,3	196,0%	
VENITURI DIN PROPRIETATE	141	2 295,2	2 295,2	6 159,3	3 864,1	268,4%	2 354,4	3 804,9	261,6%	
Dobânzi încasate	1411	2 295,2	2 295,2	6 159,3	3 864,1	268,4%	2 354,4	3 804,9	261,6%	
AMENZI ȘI SANȚIUNI	143	326,2	326,2	752,0	425,8	230,5%	403,5	348,5	186,4%	
Amenzi și sancțiuni contravenționale	1431	169,1	169,1	637,5	468,4	377,0%	202,0	435,5	315,6%	
Amenzi aplicate de organele de control	1433	157,1	157,1	114,5	-42,6	72,9%	201,5	-87,0	56,8%	
DONAȚII VOLUNTARE	144		22 779,6	14 496,3	-8 283,3	63,6%	0,0	14 496,3		
Donații voluntare pentru cheltuieli curente din surse externe pentru susținerea FAOAM	144125		22 779,6	14 496,3	-8 283,3	63,6%	0,0	14 496,3		
ALTE VENITURI ȘI VENITURI NEIDENTIFICATE	145	95 871,2	126 607,3	154 603,6	27 996,3	122,1%	87 043,0	67 560,6	177,6%	
Alte venituri încasate în FAOAM	145130	4 017,8	12 517,8	36 130,2	23 612,4	288,6%	4 630,8	31 499,4	780,2%	
Impozitul unic perceput de la rezidenții parcurșii pentru tehnologia informației	145161	91 853,4	114 089,5	118 473,4	4 383,9	103,8%	82 412,2	36 061,2	143,8%	

Denumirea	Eco	Plan		Executat anul curent	Executat față de precizat		Executat anul precedent	Executat anul curent	
		Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	în %		devieri (+/-)	în %
	2	3	4	5	6	7	8	9	10
TRANSFERURI PRIMITE ÎN CADRUL BUGETULUI PUBLIC NAȚIONAL *	19	6 071 930,0	6 095 217,9	6 095 217,9	0,0	100,0%	5 835 039,6	260 178,3	104,5%
TRANSFERURI PRIMITE ÎN CADRUL BUGETULUI CONSOLIDAT CENTRAL	192	6 071 930,0	6 095 217,9	6 095 217,9	0,0	100,0%	5 835 039,6	260 178,3	104,5%
Transferuri curente primite între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	1922	6 071 930,0	6 095 217,9	6 095 217,9	0,0	100,0%	5 835 039,6	260 178,3	104,5%
Transferuri de la bugetul de stat pentru realizarea programelor naționale de ocrotire a sănătății		150 648,1	150 648,1	150 648,1	0,0	100,0%	140 924,3	9 723,8	106,9%
Transferuri de la bugetul de stat pentru realizarea proiectului "Modernizarea sectorului sănătății"			23 287,9	23 287,9	0,0	100,0%	0,0	23 287,9	
Transferuri de la bugetul de stat pentru asigurarea medicală a categoriilor de persoane asigurate de Guvern		5 921 111,9	5 921 111,9	5 921 111,9	0,0	100,0%	5 693 376,8	227 735,1	104,0%
Transferuri de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate, conform art.3 din Legea nr.39-XVI din 2 martie 2006		170,0	170,0	170,0	0,0	100,0%	738,5	-568,5	23,0%
<b>II. CHELTUIELI ȘI ACTIVE NEFINANCIARE</b>	<b>2+3</b>	<b>12 287 601,0</b>	<b>12 833 736,0</b>	<b>11 963 339,3</b>	<b>-870 396,7</b>	<b>93,2%</b>	<b>11 552 085,6</b>	<b>411 253,7</b>	<b>103,6%</b>
<b>III. CHELTUIELI</b>	<b>2</b>	<b>12 237 517,8</b>	<b>12 783 652,8</b>	<b>11 926 085,7</b>	<b>-857 567,1</b>	<b>93,3%</b>	<b>11 532 759,6</b>	<b>393 326,1</b>	<b>103,4%</b>
CHELTUIELI DE PERSONAL	21	83 141,8	83 141,8	80 556,0	-2 585,8	96,9%	76 011,2	4 544,8	106,0%
REMUNERAREA MUNCII	211	64 451,0	64 451,0	62 434,4	-2 016,6	96,9%	58 917,2	3 517,2	106,0%
Remunerarea muncii angajaților conform statelor	2111	64 451,0	64 451,0	62 434,4	-2 016,6	96,9%	58 917,2	3 517,2	106,0%
CONTRIBUȚII ȘI PRIME DE ASIGURĂRI OBLIGATORII	212	18 690,8	18 690,8	18 121,6	-569,2	97,0%	17 094,0	1 027,6	106,0%
Contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii	2121	18 690,8	18 690,8	18 121,6	-569,2	97,0%	17 094,0	1 027,6	106,0%
BUNURI ȘI SERVICII	22	12 153 866,0	12 700 001,0	11 845 066,1	-854 934,9	93,3%	11 456 408,4	388 657,7	103,4%
SERVICII	222	12 153 866,0	12 700 001,0	11 845 066,1	-854 934,9	93,3%	11 456 408,4	388 657,7	103,4%
Servicii energetice și comunale	2221	1 234,8	2 029,1	1 682,6	-346,5	82,9%	1 117,8	564,8	150,5%
Servicii informaționale și de telecomunicații	2222	18 662,4	17 697,8	1 762,9	-15 934,9	10,0%	3 891,0	-2 128,1	45,3%
Servicii de locațiune	2223	694,8	694,8	653,3	-41,5	94,0%	676,3	-23,0	96,6%
Servicii de transport	2224	72,1	72,1	61,1	-11,0	84,7%	50,1	11,0	122,0%
Servicii de reparații curente	2225	200,0	155,0	138,8	-16,2	89,5%	0,0	138,8	
Formarea profesională	2226	230,0	200,0	135,2	-64,8	67,5%	147,3	-12,1	91,8%
Deplasări de serviciu	2227	230,4	250,4	163,0	-87,4	65,1%	86,4	76,6	188,7%
Servicii medicale	2228	12 127 758,4	12 673 893,4	11 836 434,5	-837 458,9	93,4%	11 447 374,1	389 060,4	103,4%
Alte servicii	2229	4 783,1	5 008,4	4 034,7	-973,7	80,6%	3 065,4	969,3	131,6%

Denumirea	Eco	Plan		Executat anul curent	Executat față de precizat pe an		Executat anul precedent	Executat anul curent față de anul precedent		
		Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	în %		devieri (+/-)	în %	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
PRESTAȚII SOCIALE	27	510,0	510,0	463,6	-46,4	90,9%	340,0	123,6	136,4%	
PRESTAȚII SOCIALE ALE ANGAȚATORILOR	273	510,0	510,0	463,6	-46,4	90,9%	340,0	123,6	136,4%	
Indemnizații la încetarea acțiunii contractului de muncă	2732	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0		
Indemnizații pentru incapacitatea temporară de muncă achitate din mijloacele financiare ale angajatorului	2735	510,0	510,0	463,6	-46,4	90,9%	340,0	123,6	136,4%	
ALTE CHELTUIELI	28	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0		
ALTE CHELTUIELI CURENTE	281	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0		
Cotizații	2811	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0		
Despăgubiri civile	2813	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0		
Alte cheltuieli în baza de contracte cu persoane fizice	2816	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0		
Alte cheltuieli curente	2819	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0		
IV. ACTIVE NEFINANCIARE	3	50 083,2	50 083,2	37 253,6	-12 829,6	74,4%	19 326,0	17 927,6	192,8%	
MILLOACE FIXE	31	19 027,6	19 027,6	11 315,1	-7 712,5	59,5%	10 209,3	1 105,8	110,8%	
CLĂDIRI	311	2 000,0	7 000,0	4 428,3	-2 571,7	63,3%	3 133,4	1 294,9	141,3%	
Majorarea valorii clădirilor	3111	2 000,0	7 000,0	4 428,3	-2 571,7	63,3%	3 133,4	1 294,9	141,3%	
MAȘINI ȘI UTILAJE	314	16 450,0	10 180,0	6 802,5	-3 377,5	66,8%	6 977,0	-174,5	97,5%	
Majorarea valorii mașinilor și utilajelor	3141	16 450,0	10 180,0	6 802,5	-3 377,5	66,8%	6 977,0	-174,5	97,5%	
MILLOACE DE TRANSPORT	315	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0		
Majorarea valorii mijloacelor de transport	3151	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0		
Unelte și scule, inventar de producere și gospodăresc	316	100,0	100,0	0,0	-100,0	0,0%	15,1	-15,1	0,0%	
Majorarea valorii uneltelor și sculelor, inventarului de producere și gospodăresc	3161	100,0	100,0	0	-100,0	0,0%	15,1	-15,1	0,0%	
ACTIVE NEMATERIALE	317	477,6	247,6	84,3	-163,3	34,0%	83,8	0,5	100,6%	
Majorarea valorii activelor nemateriale	3171	477,6	247,6	84,3	-163,3	34,0%	83,8	0,5	100,6%	
INVESTIȚII CAPITALE ÎN ACTIVE ÎN CURS DE EXECUȚIE	319	0,0	1 500,0	0,0	-1 500,0	0,0%	0,0	0,0		
Investiții capitale în active în curs de execuție	3192	0,0	1 500,0	0,0	-1 500,0	0,0%	0,0	0,0		
STOCURI DE MATERIALE CIRCULANTE	33	31 055,6	31 055,6	25 938,5	-5 117,1	83,5%	9 116,7	16 821,8	284,5%	
COMBUSTIBIL, CARBURANȚI ȘI LUBRIFIANȚI	331	331,4	302,4	198,0	-104,4	65,5%	266,4	-68,4	74,3%	
Majorarea valorii combustibilului, carburanților și lubrifiantilor	3311	331,4	302,4	198,0	-104,4	65,5%	266,4	-68,4	74,3%	

Denumirea	Eco	Plan		Executat anul curent	Executat față de precizat pe an		Executat anul precedent	Executat anul curent față de anul precedent	
		Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	în %		devieri (+/-)	în %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
PIESE DE SCHIMB	332	69,0	69,0	7,2	-61,8	10,4%	2,1	5,1	342,9%
Majorarea valorii pieselor de schimb	3321	69,0	69,0	7,2	-61,8	10,4%	2,1	5,1	342,9%
Produce alimentare	333	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Majorarea valorii produselor alimentare	3331	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Medicamente și materiale sanitare	334	30 160,0	30 145,0	25 247,0	-4 898,0	83,8%	8 500,7	16 746,3	297,0%
Majorarea valorii medicamentelor și materialelor sanitare	3341	30 160,0	30 145,0	25 247,0	-4 898,0	83,8%	8 500,7	16 746,3	297,0%
MATERIALE PENTRU SCOPURI DIDACTICE, ȘTIINȚIFICE ȘI ALTE SCOPURI	335	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Majorarea valorii materialelor pentru scopuri didactice, științifice și alte scopuri	3351	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
MATERIALE DE UZ GOSPODĂRESC ȘI RECHIZITE DE BIROU	336	402,4	429,3	401,0	-28,3	93,4%	325,9	75,1	123,0%
Majorarea valorii materialelor de uz gospodăresc și rechizitelor de birou	3361	402,4	429,3	401,0	-28,3	93,4%	325,9	75,1	123,0%
MATERIALE DE CONSTRUCȚIE	337		12,1	11,6	-0,5	95,9%	0,0	11,6	
Majorarea valorii materialelor de construcție	3371		12,1	11,6	-0,5	95,9%	0,0	11,6	
ACCESORII DE PAT, ÎMBRĂCĂMINTE, ÎNCĂLȚĂMINTE	338	0,0	5,0	3,0	-2,0	60,0%	0,0	3,0	
Majorarea valorii accesoriilor de pat, îmbrăcăminte, încălțăminte	3380	0,0	5,0	3,0	-2,0	60,0%	0,0	3,0	
ALTE MATERIALE	339	92,8	92,8	70,7	-22,1	76,2%	21,6	49,1	327,3%
Majorarea valorii altor materiale	3391	92,8	92,8	70,7	-22,1	76,2%	21,6	49,1	327,3%
MĂRFURI	35	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Majorarea valorii mărfurilor	351	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
	3511	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
V. SOLD BUGETAR	1-(2+3)	0,0	-274 000,0	676 224,0	950 224,0		-12 059,5	688 283,5	
VI. SURSE DE FINANȚARE, total	4+5+9	0,0	274 000,0	-676 224,0	-950 224,0		12 059,5	-688 283,5	
VII. ACTIVE FINANCIARE	4	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
CREANȚE INTERNE	41	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Alte creanțe interne ale bugetului	418	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Alte creanțe interne ale bugetului	4181	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
CREDITE INTERNE ÎNTRU BUGETE	44	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	

Denumirea	Eco	Plan		Executat anul curent	Executat față de precizat pe an		Executat anul precedent	Executat anul curent față de anul precedent		
		Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	in %		devieri (+/-)	in %	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>CREDITE ÎN CADRUL BUGETULUI CONSOLIDAT CENTRAL</b>		442	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Credite între bugetul de stat și si fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală		4422	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
<b>VIII. DATORII</b>		5	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
<b>ÎMPRUMUTURI INTERNE</b>		54	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
<b>ÎMPRUMUTURI ÎN CADRUL BUGETULUI CONSOLIDAT CENTRAL</b>		542	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Împrumuturi între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală		5422	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
<b>ÎMPRUMUTURI INTERNE DE LA INSTITUȚIILE NEFINANCIARE ȘI FINANCIARE</b>		55	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
<b>ÎMPRUMUTURI INTERNE DE LA INSTITUȚIILE FINANCIARE</b>		552	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Împrumuturi de la instituțiile financiare		5521	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
<b>IX. MODIFICAREA SOLDULUI DE MILIOACE BĂNEȘTI</b>		9	0,0	-274 000,0	676 224,0	950 224,0		-12 059,5	688 283,5	
SOLD DE MILIOACE BĂNEȘTI LA ÎNCEPUTUL PERIOADEI		91	286 749,3	674 689,8	674 689,8	0,0		686 749,3	-12 059,5	
SOLD DE MILIOACE BĂNEȘTI LA SFÂRȘITUL PERIOADEI		93	286 749,3	400 689,8	1 350 913,8	950 224,0		674 689,8	676 224,0	
<i>Sub aspectul fondurilor și subprogramelor</i>										
<b>II. CHELTUIELI ȘI ACTIVE NEFINANCIARE</b>			12 287 601,0	12 833 736,0	11 963 339,3	-870 396,7		11 552 085,6	411 253,7	103,6%
<b>I. Fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (fondul de bază)</b>			12 097 758,4	12 643 893,4	11 824 788,3	-819 105,1		11 436 194,8	388 593,5	103,4%
Subprogramul "Asistența medicală primară", **		8005	2 383 742,7	2 437 939,9	2 428 980,5	-8 959,4		2 908 651,1	-479 670,6	83,5%
<i>inclusiv medicamente compensate</i>										
Subprogramul "Asistența medicală specializată de ambulator"		8006	1 000 029,3	1 038 525,7	1 018 661,1	-19 864,6		942 245,1	76 416,0	108,1%
Subprogramul "Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu"		8008	99 715,2	99 715,2	91 881,5	-7 833,7		92 280,2	-398,7	99,6%
Subprogramul "Asistența medicală urgentă prespitalicească"		8009	1 112 814,1	1 117 292,2	1 063 178,8	-54 113,4		1 011 813,4	51 365,4	105,1%
Subprogramul "Asistența medicală spitalicească"		8010	6 408 547,6	6 757 510,9	6 149 360,3	-608 150,6		6 246 997,8	-97 637,5	98,4%
Subprogramul "Servicii medicale de înaltă performanță"		8011	259 736,4	259 736,4	250 844,2	-8 892,2		234 207,2	16 637,0	107,1%
Subprogramul "Servicii medicale paliative"		8015	69 285,7	69 285,7	61 124,3	-8 161,4		0,0	61 124,3	
Subprogramul "Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale"		8022	763 887,4	863 887,4	760 757,6	-103 129,8		0,0	760 757,6	

Denumirea	Eco	Plan		Executat anul curent	Executat față de precizat pe an		Executat anul precedent	Executat anul curent față de anul precedent			
		Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	în %		devieri (+/-)	în %		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală											
Subprogramul "Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală"	8017	10 000,0	10 000,0	0,0	-10 000,0	0,0%	0,0	0,0	0,0		
3. Fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de asigurare)											
Subprogramul "Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății"	8018	50 000,0	50 000,0	36 843,7	-13 156,3	73,7%	19 592,3	17 251,4	188,1%		
4. Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale											
Subprogramul "Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor din domeniul ocrotirii sănătății"	8019	15 000,0	15 000,0	9 863,3	-5 136,7	65,8%	9 554,3	309,0	103,2%		
5. Fondul de administrare al sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală											
Subprogramul "Administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală"	8002	114 842,6	114 842,6	91 844,0	-22 998,6	80,0%	86 744,2	5 099,8	105,9%		

Notă:

\* Pentru fiecare poziție de transferuri primite între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală se va indica și tipul transferului

\*\* Începând cu anul 2022 mijloacele financiare destinate acoperirii cheltuielilor pentru compensarea medicamentelor și dispozitivelor medicale se raportează separat la subprogramul "Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale"

Director general  
al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină  
Director general adjuncț  
Șef Direcție economie  
Șef Direcție contabilitate

Ion DODON

Nina Onofrei

Natalia Chihai

Sergiu Negrițu

## ANEXA nr.6

Formularul nr.4.1 CNAM

Aprobat

prin Ordinul ministrului finanțelor  
nr 02 din 5 ianuarie 2018

## Raport

privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală la partea de  
cheltuieli și active nefinanciare la situația din 31 decembrie 2022

Periodicitatea: semestrul I, 9 luni, anual

mii lei

Denumirea	ECO	Plan		Executat	Cheltuieli efective	Total		Inclusiv creanțe cu termen expirat	Inclusiv datorii cu termen de achitare expirat	
		Aprobat pe an	Precizat pe an			Creanțe	Datorii			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>II. CHELTUIELI ȘI ACTIVE NEFINANCIARE</b>	<b>2+3</b>	<b>12 287 601,0</b>	<b>12 833 736,0</b>	<b>11 963 339,3</b>	<b>11 975 792,0</b>	<b>41 744,2</b>	<b>335 359,5</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	
<b>III. CHELTUIELI</b>	<b>2</b>	<b>12 237 517,8</b>	<b>12 783 652,8</b>	<b>11 926 085,7</b>	<b>11 933 219,5</b>	<b>41 743,8</b>	<b>335 332,5</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	
CHELTUIELI DE PERSONAL	21	83 141,8	83 141,8	80 556,0	80 621,8	14,2	0,0	0,0	0,0	
REMUNERAREA MUNCII	211	64 451,0	64 451,0	62 434,4	62 488,4	14,2	0,0	0,0	0,0	
Remunerarea muncii angajaților conform statelor	2111	64 451,0	64 451,0	62 434,4	62 488,4	14,2	0,0	0,0	0,0	
CONTRIBUȚII ȘI PRIME DE ASIGURĂRI OBLIGATORII	212	18 690,8	18 690,8	18 121,6	18 133,4	0,0	0,0	0,0	0,0	
Contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii	2121	18 690,8	18 690,8	18 121,6	18 133,4	0,0	0,0	0,0	0,0	
BUNURI SI SERVICII	22	12 153 866,0	12 700 001,0	11 845 066,1	11 852 134,1	41 729,6	335 332,5	0,0	0,0	
SERVICII	222	12 153 866,0	12 700 001,0	11 845 066,1	11 852 134,1	41 729,6	335 332,5	0,0	0,0	
Servicii energetice și comunale	2221	1 234,8	2 029,1	1 682,6	1 769,2	0,2	299,9	0,0	0,0	
Servicii informaționale și de telecomunicații	2222	18 662,4	17 697,8	1 762,9	5 607,1	78,0	1 936,2	0,0	0,0	
Servicii de locațiune	2223	694,8	694,8	653,3	700,0	0,0	7,3	0,0	0,0	
Servicii de transport	2224	72,1	72,1	61,1	63,5	6,1	5,4	0,0	0,0	
Servicii de reparații curente	2225	200,0	155,0	138,8	138,8	0,0	0,0	0,0	0,0	
Formarea profesională	2226	230,0	200,0	135,2	169,9	0,0	0,0	0,0	0,0	
Deplasări de serviciu	2227	230,4	250,4	163,0	162,2	0,0	0,0	0,0	0,0	
Servicii medicale	2228	12 127 758,4	12 673 893,4	11 836 434,5	11 839 879,6	41 551,2	332 948,5	0,0	0,0	
Alte servicii	2229	4 783,1	5 008,4	4 034,7	3 643,8	94,1	135,2	0,0	0,0	

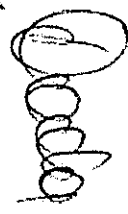
Denumirea	ECO	Plan		Executat	Cheltuieli efective	Total		Inclusiv creante cu termen expirat	Inclusiv datorii cu termen de achitare expirat
		Aprobat pe an	Precizat pe an			Creante	Datorii		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
PRESTAȚII SOCIALE	27	510,0	510,0	463,6	463,6	0,0	0,0	0,0	0,0
PRESTAȚII SOCIALE ALE ANGAȚATORILOR	273	510,0	510,0	463,6	463,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Indemnizații la încetarea acțiunii contractului de muncă	2732	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Indemnizații pentru incapacitatea temporară de muncă achitate din mijloacele financiare ale angajatorului	2735	510,0	510,0	463,6	463,6	0,0	0,0	0,0	0,0
ALTE CHELTUIELI	28	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ALTE CHELTUIELI CURENTE	281	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cotizații	2811	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Despăgubiri civile	2813	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Alte cheltuieli în baza de contracte cu persoane fizice	2816	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Alte cheltuieli curente	2819	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
IV. ACTIVE NEFINANCIARE	3	50 083,2	50 083,2	37 253,6	42 572,5	0,4	27,0	0,0	0,0
MIJLOACE FIXE	31	19 027,6	19 027,6	11 315,1	16 362,7	0,0	0,0	0,0	0,0
CLĂDIRI	311	2 000,0	7 000,0	4 428,3	7 330,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii clădirilor	3111	2 000,0	7 000,0	4 428,3	7 330,8	0,0	0,0	0,0	0,0
MĂȘINI ȘI UTILEAJE	314	16 450,0	10 180,0	6 802,5	5 773,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii mașinilor și utilajelor	3141	16 450,0	10 180,0	6 802,5	5 773,5	0,0	0,0	0,0	0,0
MIJLOACE DE TRANSPORT	315	0,0	0,0	0,0	248,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii mijloacelor de transport	3151	0,0	0,0	0,0	248,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Unelte și scule, inventar de producere și gospodăresc	316	100,0	100,0	0,0	100,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii uneltelor și sculelor, inventarului de producere și gospodăresc	3161	100,0	100,0	0,0	100,2	0,0	0,0	0,0	0,0

Denumirea	ECO	Plan		Executat	Cheltuieli efective	Total		Inclusiv creanțe cu termen expirat	Inclusiv datorii cu termen de achitare expirat
		Aprobat pe an	Precizat pe an			Creanțe	Datorii		
	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>ACTIVE NEMATERIALE</b>	317	477,6	247,6	84,3	2 909,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii activelor nemateriale	3171	477,6	247,6	84,3	2 909,4	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>INVESTIȚII CAPITALE ÎN ACTIVE ÎN CURS DE EXECUȚIE</b>	319	0,0	1 500,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Investiții capitale în active în curs de execuție	3192	0,0	1 500,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>STOCURI DE MATERIALE CIRCULANTE</b>	33	31 055,6	31 055,6	25 938,5	26 209,8	0,4	27,0	0,0	0,0
<b>COMBUSTIBIL, CARBURANȚI ȘI LUBRIFIANȚI</b>	331	331,4	302,4	198,0	218,1	0,0	27,0	0,0	0,0
Majorarea valorii combustibilului, carburanților și lubrifiantilor	3311	331,4	302,4	198,0	218,1	0,0	27,0	0,0	0,0
<b>PIESE DE SCHIMB</b>	332	69,0	69,0	7,2	53,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii pieselor de schimb	3321	69,0	69,0	7,2	53,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Produce alimentare</b>	333	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii produselor alimentare	3331	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Medicamente și materiale sanitare</b>	334	30 160,0	30 145,0	25 247,0	25 232,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii medicamentelor și materialelor sanitare	3341	30 160,0	30 145,0	25 247,0	25 232,8	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>MATERIALE PENTRU SCOPURI DIDACTICE, ȘTIINȚIFICE ȘI ALTE SCOPURI</b>	335	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii materialelor pentru scopuri didactice, științifice și alte scopuri	3351	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>MATERIALE DE UZ GOSPODĂRESC ȘI RECHIZITE DE BIROU</b>	336	402,4	429,3	401,0	661,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii materialelor de uz gospodăresc și rechizitelor de birou	3361	402,4	429,3	401,0	661,6	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>MATERIALE DE CONSTRUCȚIE</b>	337		12,1	11,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii materialelor de construcție	3371		12,1	11,6					

Denumirea	ECO	Plan		Executat	Cheltuieli efective	Total		Inclusiv creanțe cu termen expirat	Inclusiv datorii cu termen de achitare expirat
		Aprobat pe an	Precizat pe an			Creanțe	Datorii		
	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Accesorii de pat, îmbrăcăminte, încălțăminte	338	0,0	5,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii accesoriilor de pat, îmbrăcăminte, încălțăminte	3380	0,0	5,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ALTE MATERIALE	339	92,8	92,8	70,7	44,3	0,4	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii altor materiale	3391	92,8	92,8	70,7	44,3	0,4	0,0	0,0	0,0
MĂRFURI	35	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
MĂRFURI	351	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii mărfurilor	3511	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>1. Fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (fondul de bază)</b>		<b>12 097 758,4</b>	<b>12 643 893,4</b>	<b>11 824 788,3</b>	<b>11 828 222,3</b>	<b>41 551,2</b>	<b>332 948,5</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Subprogramul "Asistența medicală primară"	8005	2 383 742,7	2 437 939,9	2 428 980,5	2 434 718,4	16 923,9	48 383,5	0,0	0,0
Subprogramul "Asistența medicală specializată de ambulatoriu"	8006	1 000 029,3	1 038 525,7	1 018 661,1	1 020 951,7	4 419,6	22 312,0	0,0	0,0
Subprogramul "Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu"	8008	99 715,2	99 715,2	91 881,5	91 703,0	853,4	2 023,3	0,0	0,0
Subprogramul "Asistența medicală urgență prespitalicească"	8009	1 112 814,1	1 117 292,2	1 063 178,8	1 065 739,2	0,0	19 807,5	0,0	0,0
Subprogramul "Asistența medicală ospitalicească"	8010	6 408 547,6	6 757 510,9	6 149 360,3	6 137 102,5	6 937,7	151 661,0	0,0	0,0
Subprogramul "Servicii medicale de înaltă performanță"	8011	259 736,4	259 736,4	250 844,2	247 101,9	4 580,6	8 571,5	0,0	0,0
Subprogramul "Servicii medicale paliative"	8015	69 285,7	69 285,7	61 124,3	59 165,6	5 808,4	2 806,3	0,0	0,0
Subprogramul "Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale"	8022	763 887,4	863 887,4	760 757,6	771 740,0	2 027,6	77 383,4	0,0	0,0
<b>2. Fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală</b>		<b>10 000,0</b>	<b>10 000,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

Denumirea	ECO	Plan		Executat	Cheltuieli efective	Total		Inclusiv creanțe cu termen expirat	Inclusiv datorii cu termen de achitare expirat
		Aprobat pe an	Precizat pe an			Creanțe	Datorii		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Subprogramul "Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală"	8017	10 000,0	10 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3. Fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de asigurare)		50 000,0	50 000,0	36 843,7	36 854,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Subprogramul "Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății"	8018	50 000,0	50 000,0	36 843,7	36 854,8	0,0	0,0	0,0	0,0
4. Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale		15 000,0	15 000,0	9 863,3	9 863,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Subprogramul "Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor din domeniul ocrotirii sănătății"	8019	15 000,0	15 000,0	9 863,3	9 863,3	0,0	0,0	0,0	0,0
5. Fondul de administrare al sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală		114 842,6	114 842,6	91 844,0	100 851,6	193,0	2 411,0	0,0	0,0
Subprogramul "Administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală"	8002	114 842,6	114 842,6	91 844,0	100 851,6	193,0	2 411,0	0,0	0,0

Director general  
al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină



Ion DODON

Director general adjunct



Nina Onofrei

Șef Direcție economic



Natalia Chibhai

Șef Direcție contabilitate



Sergiu Negritu

# ANEXA nr.7

Formularul nr.42. CNAM

Aprobat  
prin Ordinul Ministerului Finanțelor  
nr.02 din 5 ianuarie 2018

## Raport privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală la partea de venituri la situația din 31 decembrie 2022

Periodicitatea: anual

mii lei

Denumirea	Eco	Plan		Executat	Venituri efective	Total		
		Aprobat pe an	Precizat pe an			Credite	Datorii	
	1	2	3	4	5	6	7	8
<b>I. VENITURI</b>								
<b>CONTRIBUȚII ȘI PRIME DE ASIGURĂRI OBLIGATORII</b>								
12	12	12 287 601,0	12 559 736,0	12 639 563,3	12 688 067,5	141 677,2	1 269,7	0,0
		6 117 178,4	6 294 728,4	6 349 811,4	6 380 979,1	115 749,7		0,0
		6 117 178,4	6 294 728,4	6 349 811,4	6 380 979,1	115 749,7		0,0
<b>PRIME DE ASIGURARE OBLIGATORIE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ</b>								
122	122	5 984 775,1	6 162 325,1	6 218 953,3	6 250 121,0	115 749,7		0,0
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de angajați								
122100								
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoane fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova								
122200								
GRANTURI PRIMITE								
13								
GRANTURI PRIMITE DE LA ORGANIZAȚIILE INTERNAȚIONALE								
132								
Granturi curente primite de la organizațiile internaționale pentru susținerea FAOAM								
132114								
ALTE VENITURI								
14								
VENITURI DIN PROPRIETATE								
141								
Dobânzi încasate la soldurile mijloacelor bănești la conturile bancare ale fondurilor de asigurare obligatorie de asistență medicală								
141116								
Dobânzi încasate de la soldurile mijloacelor bănești ale fondurilor de asigurare obligatorie de asistență medicală la conturile de depozitare bancare								
141125								
AMENZI ȘI SANCTIUNI								
143								
Amenzi și sancțiuni contravenționale încasate în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală								
143140								
Amenzi aplicate de organele Serviciului Fiscal de Stat încasate în bugetul fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală								
143322								
Amenzi contravenționale aplicate de organele Serviciului Fiscal de Stat încasate în bugetul fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală								
143325								
DONAȚII VOLUNTARE								
144								
Donații voluntare pentru cheltuieli curente din surse externe pentru susținerea FAOAM								
144125								

Denumirea	Eco	Plan			Executat	Venituri efective	Total		
		Aprobat pe an	Precizat pe an				Creante	Datorii	
		1	2	3	4	5	6	7	8
ALTE VENITURI ȘI VENITURI NEIDENTIFICATE	145	95 871,2	126 607,3	154 603,6	155 576,1	728,9	0,0		
Alte venituri încasate în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	145130	4 017,8	12 517,8	36 130,2	36 130,2	0,0	0,0		
Impozit unic perceput de la rezidenții parcurșii pentru tehnologia informației	145161	91 853,4	114 089,5	118 473,4	119 445,9	728,9	0,0		
Venituri neidentificate ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală	145230	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
TRANSFERURI PRIMITE ÎN CADRUL BUGETULUI PUBLIC NAȚIONAL *	19	6 071 930,0	6 095 217,9	6 095 217,9	6 111 503,7	16 285,8	0,0		
TRANSFERURI PRIMITE ÎN CADRUL BUGETULUI CONSOLIDAT CENTRAL	192	6 071 930,0	6 095 217,9	6 095 217,9	6 111 503,7	16 285,8	0,0		
Transferuri curente primite cu destinație specială între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	192210	150 648,1	173 936,0	173 936,0	190 221,8	16 285,8	0,0		
Transferuri de la bugetul de stat pentru realizarea programelor naționale de ocrotire a sănătății		150 648,1	150 648,1	150 648,1	150 648,1	0,0	0,0		
Transferuri de la bugetul de stat pentru realizarea proiectului "Modernizarea sectorului sănătății"			23 287,9	23 287,9	23 287,9	0,0	0,0		
Transferuri de la bugetul de stat pentru acoperirea cheltuielilor suportate din FAOAM pentru acordarea asistenței medicale cetățenilor străini refugiați din Ucraina					16 285,8	16 285,8	0,0		
Transferuri capitale primite cu destinație specială între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	192220	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
Transferuri curente primite cu destinație generală între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	192230	5 921 281,9	5 921 281,9	5 921 281,9	5 921 281,9	0,0	0,0		
Transferuri de la bugetul de stat pentru asigurarea medicală a categoriilor de persoane asigurate de Guvern		5 921 111,9	5 921 111,9	5 921 111,9	5 921 111,9	0,0	0,0		
Transferuri de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor rotunde, conform art.3 din Legea nr.39-XVI din 2 martie 2005		170,0	170,0	170,0	170,0	0,0	0,0		

Director general  
al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină

Director general adjunct

Șef Direcție economie

Șef Direcție contabilitate

Ion DODON

Nina Onofrei

Natalia Cuhai

Sergiu Negritu

RAPORT  
de performanță  
la situația din 31 decembrie 2022

		Cod
Autoritatea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instanța (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	00500
Grupa principală, grupa, subgrupa	Administrarea sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală	0762
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	50
Subprogram	Administrarea a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală	02

I. Informație generală	
Scop	Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală sunt gestionate într-un mod eficient pentru a garanta accesul populației asigurate la serviciile de sănătate prevăzute de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală
Obiective (pe termen mediu, cu excepția celor pentru care este prevăzută o perioadă)	1. Menținerea nivelului de satisfacție al beneficiarilor SAOAM de serviciile CNAM cel puțin la nivelul de 88% 2. Menținerea gradului de acoperire cu AOAM de cel puțin 87,5%
Descriere succintă	Acest subprogram include implementarea politicilor în domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală, planificarea veniturilor și cheltuielilor, contractarea prestatorilor de servicii. Activitățile din acest subprogram sunt realizate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatori de performanță							
Categoriile	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (%)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7	8
De rezultate	r1	1. Gradul de acoperire cu AOAM	%	87,5	85,5	-1,0	Realizarea indicatorului se menține la nivelul anilor precedenți, înregistrând unele mici devieri determinate de evoluția indicatorilor demografici și sociali
	r2	2. Nivelul de satisfacție al beneficiarilor de SAOAM de serviciile CNAM	%	88,0			Studiul topologic privind nivelul de satisfacție al beneficiarilor pe parcursul anului 2022 nu a fost desfășurat
	r3	3. Ponderea bugetului executat de către CNAM față de cel aprobat	%	99,0	93,2	-5,8	Motivele realizării în mijlocurile financiare prevăzute și reglementate în raportul activității
De procese	o1	1. Numărul de contracte pentru diferite prestații de servicii medicale	unități	455	448	-7	Dupe înțelegerea contractelor încheiate de CNAM nu se depășește, iar 2 instituții din care una nu depășește forța nu au încheiat contracte de comenzi și au fost respinse
	o2	2. Numărul evaluărilor la IMSP	unități	200	159	-41	Realizarea se datorează complexității PSM evaluare, precum și faptul că evaluările au fost dificile, necesită timp suplimentar pentru politici, corespondență, materiale pentru organizarea de lucru, etc. Un mare număr de PSM au fost același din cadrul SAOAM
De eficiență	e1	1. Cheltuielile medii ale SAOAM pe cap de locuitor, înregistrat la nivelul de fonduri	lei	1 976,0	3 458,7	+277,3	Nivelul de realizare a mijloacelor este direct corelat cu nivelul de executare a bugetului SAOAM, încheierea de contracte, suspendarea parțială și respingerea plăților medicale financiare planificate pentru prevenirea acestora

Denumirea	Cod		Aprobat	Prețizat	Executat
	PS	ECG(k2)			
	1	2			
Managementul activităților administrative centrale	00010		114 842,6	114 842,6	91 844,6
CHELTUIELI		36	109 759,4	109 759,4	89 451,2
CHELTUIELI DE PERSOANAL		21	83 141,8	83 141,8	80 556,6
BUNURI SI SERVICII		32	26 107,6	26 107,6	8 894,6
PRESTAȚII SOCIALE		37	510,0	510,0	463,6
ACTIVE FINANCIARE		36	5 083,2	5 083,2	2 392,8
BIROUACE FIXE		31	4 027,6	4 027,6	1 453,3
STOCURI DE MATERIALE CIRCULANTE		33	1 055,6	1 055,6	741

IV. Constatări, concluzii și recomandări
Nivelul de realizare a indicatorilor de performanță asumați în cadrul subprogramului este unul satisfăcător.

Director general al CNAM

Director general adjuncț

Șef Direcție economic

Ion DODON

Nina Onofrei

Natalia Chihai

**RAPORT  
 de performanță  
 la situația din 31 decembrie 2022**

Cod

Autoritatea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	00500
Grupa principală, grupa, subgrupa	Servicii medicale generale	0721
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	50
Subprogram	Asistența medicală primară	05

**I. Informații generale**

Scop	Acces la servicii medicale primare de calitate pentru toți cetățenii Republicii Moldova
Obiective de termen mediu cu dimensi pe anul pentru care se raportează (programul)	Asigurarea accesului la servicii medicale primare de calitate pentru toți cetățenii Republicii Moldova
Descriere succintă	Acest subprogram include asigurarea serviciilor medicale de către prestatorii de servicii medicale în baza principiului medicinii de familie conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

**II. Indicatorii de performanță**

Categoriile	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (+/-)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7	8
De rezultat	r1	1. Ponderea medicilor de familie pe listele electorale sunt înscriși până la 2200 persoane	%	77,3	75,09	-1,51	Insuficiența medicilor de familie/redistribuirea neuniformă a medicilor de familie pe teritoriul republicii
	r2	2. Ponderea vizitelor profesionale la medicul de familie	%	34,5	34,4	-0,1	Nivelul planificat a fost practic realizat
De proces	o1	1. Numărul total de vizite la medicul de familie	mii/zi	11 700 624	11 382 782	-317 842	Insuficiența medicilor de familie/prezența factorului pandemic pe parcursul anului cu acces pe trimestrul I
	o2	2. Numărul total de vizite profesionale la medicul de familie	mii/zi	4 030 924	3 912 433	-118 491	Insuficiența medicilor de familie/prezența factorului pandemic pe parcursul anului cu acces pe trimestrul I
	o3	3. Numărul medicilor de familie pe listele electorale sunt înscriși până la 2200 persoane	mii/zi	1 426	1 345	-81	Insuficiența medicilor de familie/redistribuirea neuniformă a medicilor de familie pe teritoriul republicii
De eficiență	e1	1. Cheltuielile PADAM pentru AMP pe cap de locuitor, înregistrat la medicul de familie	lei	699,0	710,4	11,4	În luna recenziei raportare în Legea PADAM pe anul 2022, volumul de mijloace bănești destinate AMP a fost majorat, ce a dus la majorarea cheltuielilor medii pe o persoană înregistrată la medicul de familie.
	e2	2. Costul mediu al unei vizite	lei	203,7	213,4	9,7	Nivelul de realizare a indicatorului este direct corelat cu volumul de mijloace bănești și numărul de vizite efectuate.

**III. Cheltuieli, mii lei**

Denumirea	Cod		Aprobat	Prestat	Executat
	PJ	Execuț			
1	2	3	4	5	6
Asistență medicală primară	00187		2 383 742,7	2 437 939,9	2 428 980,5
CHELTUIELI		201010	2 383 742,7	2 437 939,9	2 428 980,5
OBINURI ȘI SERVICII		210110	2 383 742,7	2 437 939,9	2 428 980,5
Servicii medicale		222810	2 383 742,7	2 437 939,9	2 428 980,5
Servicii medicale		222810	2 383 742,7	2 437 939,9	2 428 980,5

**IV. Constatări, concluzii și recomandări**

Nivelul de realizare al indicatorilor de performanță asumați este unul satisfăcător, influențat totodată de insuficiența medicilor de familie, redistribuirea neuniformă a medicilor de familie pe teritoriul republicii și prezența în primele luni ale anului curent a factorului epidemiologic.

Director general al CNAM

Director general adiunct

Șef Direcție economie

*[Signature]*  
 N. Olo

*[Signature]*

Ion DOIRON

Nina Onofrei

Natalia Chihal

**RAPORT  
 de performanță  
 la situația din 31 decembrie 2022**

Cod

Autocriterea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	00500
Grupa principală, grup, subgrup	Servicii medicale specializate	0722
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Asistența medicală specializată de ambulator	06

**I. Informații generale**

Scop	Acces la servicii medicale specializate de ambulator calitative pentru persoanele asigurate
Obiective (pe termen mediu, cu accent pe anul pentru care se aprobă programul)	Asigurarea accesului la specialitățile de bază în cadrul asistenței medicale specializate de ambulator acordate de către prestatorii de servicii medicale amplasați în raioanele Republicii Moldova
Descriere succintă	Acest subprogram se realizează de către prestatorii de servicii medicale care acordă asistența medicală specializată de ambulator conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

**II. Indicatori de performanță**

Categoriile	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (+/-)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7 (6-5)	8
De rezultat	e1	1. Ponderea IAS care oferă servicii medicale pe specialități de bază	%	100,0	100,0		Nivelul planificat a fost atins.
De produs	n1	1. Numărul de IAS care oferă servicii medicale pe specialități de bază	unități	41	40	-1	Realizarea contractului cu 1 prestator, cu transferul serviciilor corespunzătoare către alți prestatori
	n2	2. Numărul de vizite în condiții de ambulator	unități	5 741 672	5 995 000	164 328	Tendința pozitivă se datorează sporirii aderenței persoanelor la medicina specializată
De eficiență	e1	1. Cheltuielile medii ale FAOM pentru răstare medicală specializată de ambulator pe persoană asigurată, înregistrată la medicul de familie	lei	394,3	450,8	56,5	În conformitate cu rectificările operate în Legea FAOM pe anul 2022, volumul de mijloace bugetare destinate asistenței medicale specializate de ambulator a fost majorat, majorându-se respective și cheltuielile medii pe o persoană asigurată, înregistrată la medicul de familie.
	e2	2. Costul mediu al unei vizite la medicul specialist	lei	174,2	172,5	-1,7	Nivelul planificat a fost practic atins

**III. Cheltuieli, mii lei**

Denumirea	Cod		Aprobat	Precluz	Executat
	P3	Exec(3)			
1	2	3	4	5	6
Asistența medicală specializată de ambulatoriu	00178		1 000 029,3	1 038 525,7	1 018 661,1
CHELTUIELI		220200	1 000 029,3	1 038 525,7	1 018 661,1
NUMARI ȘI SERVICII		220800	1 000 029,3	1 038 525,7	1 018 661,1
Servicii medicale		222300	1 000 029,3	1 038 525,7	1 018 661,1
Servicii medicale		222810	1 000 029,3	1 038 525,7	1 018 661,1

**IV. Constatări, concluzii și recomandări**

Nivelul de realizare a indicatorilor asumați în cadrul subprogramului poate fi considerat unul bun, majoritatea indicatorilor fiind executați. Astfel, pe parcursul anului 2022 a fost asigurat necesul populației la serviciile medicale de ambulator/consultațiile medicilor specializati.

Director general al CNAM

Director general adjunct

Șef Direcție economie

Ion DODON

Nina Onofrei

Natalia Chihai

**RAPORT**  
 de performanță  
 în situația din 31 decembrie 2022

		Cod
Autoritatea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	60500
Grupa principală afacți, subgrupa	Alte servicii în domeniul ecologiei sănătății	0769
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu	08

**I. Informații generale**

Scop	Acces la îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu oferit de prestatorii de servicii medicale pentru persoanele asigurate
Obiective (per an sau mediu, cu accent pe anul pentru care se operează sistemul)	Sporirea numărului de servicii de îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu prestate persoanelor asigurate
Descriere succintă	Acest subprogram include servicii prestate de către instituțiile medico-sanitare, inclusiv asociațiile și organizațiile autorizate pentru prestare de îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu, conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

**II. Indicatori de performanță**

Categorie	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (%)	Explicația
1	2	3	4	5	6	7	8
De rezultat	r1	1. Procentul de creștere a numărului de vizite de îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu față de anul precedent	%				Nivelul de realizare a indicatorului nu poate fi apreciat, ținând seama de separarea încheiată cu anul 2022 a serviciilor de îngrijiri medicale paliative (int-în subprogram separat de subprogramul îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu)
De produs	o1	1. Numărul de prestații de servicii medicale comunitare și la domiciliu, contractate de CNAM	unități	136	136	-2	O întârziere contractuală impusă de CNAM nu a depășit oferta în anul 2022, iar oferta alina unități nu a intrat în vigoare contractele de de contractare pentru anul 2022
	o2	2. Numărul de vizite privind îngrijirile medicale comunitare și la domiciliu (fără vizite la cerere de servicii prestențate centrale și comunitare de sănătate mintală)	unități	63.515	49.052	-14.463	Realizarea indicatorului dat a fost afectată de separarea încheiată cu anul 2022 a serviciilor de îngrijiri medicale paliative (int-în subprogram separat de subprogramul îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu). La fel, numărul vizitelor a fost semnificativ influențat de prezența factorului patologic pe parcursul anului cu accent pe trimestrul I
De eficiență	e1	1. Cheltuielile medice ale FAOM pentru îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu pe procent asigurați	lei	39,32	49,46	1,34	Tendință pozitivă
	e2	2. Costul mediu al unei vizite de îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu (fără vizite la cerere de servicii prestențate centrale și comunitare de sănătate mintală)	lei	260,00	260,00		Indicatorul a fost realizat

**III. Cheltuieli, mil lei**

Denumirea	Cod		Aprobat	Prezent	Executat
	P3	Cost(2)			
1	2	3	4	5	6
Îngrijiri medicale comunitare paliative la domiciliu	40192		59.715,2	59.715,2	91.831,5
CHELTUIELI		201010	59.715,2	59.715,2	91.831,5
TITLURI ȘI SERVICII		221010	59.715,2	59.715,2	91.831,5
Servicii medicale		222820	59.715,2	59.715,2	91.831,5
Servicii medicale		222830	59.715,2	59.715,2	91.831,5

**IV. Constatări, concluzii și recomandări**

Realizarea indicatorilor de performanță dat a fost influențată direct de separarea, încheiată cu anul 2022, a serviciilor de îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu de subprogramul „Servicii medicale de îngrijiri paliative”, introdus în anul 2022. La fel, a fost influențat deprezența în primele luni ale anului curent a factorului epidemiologic.

Director general al CNAM

Ion DODON

Director general adjunct

Nina Onofrei

Șef Direcție economie

Natalia Chibai

**RAPORT  
 de performanță  
 la situația din 31 decembrie 2022**

		Cod
Autocritarea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	09500
Grupa principală, grupa, subgrupa	Serviciile medicale de urgență și paramedicale	0724
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Asistența medicală urgentă prespitalicească	09

I. Informație generală	
Scop	Acces la servicii medicale prestate în asistența medicală urgentă prespitalicească de calitate pentru toți cetățenii Republicii Moldova
Obiective (pe termen scurt, cu accent pe anul pentru care se raportează)	Asigurarea finanțării asistenței medicale urgente prespitalicești persoanelor asigurate și neasigurate pe tot teritoriul Republicii Moldova
Descriere succintă	Acest subprogram asigură acordarea asistenței medicale urgente prespitalicești persoanelor asigurate și neasigurate pe tot teritoriul Republicii Moldova conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatori de performanță							
Categoriile	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (%)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7	8
De rezultat	o1	1. Procentul execuției sumei destinate AMU față de anul precedent	%	1,6	10,4	6,8	Indicator realizat
De produs	o1	1. Sumele scoli datorate AMU	milioane	1 112 814,1	1 063 178,8	-49 635,3	Nivelul de executare față de suma aprobată reprezintă 95,5%, unuare a realizării sumei preconizate pentru acoperirea suplimentului COVID achitat personalului medical implicat nemijlocit în acordarea asistenței medicale persoanelor cu COVID-19 în contextul reducerii incidenței infecției determinate de virusul SARS-CoV-2
	o2	2. Numărul total de solicitări la 1.000 populație	unități	233	235	2	Indicatorul planificat a fost atins.
De eficiență	e1	1. Costul mediu al unei solicitări în asistența medicală urgentă prespitalicească	lei	1 289,7	1 315,8	26,1	Indicator realizat
	e2	2. Cheltuieli FAOAM pe cap de cap de familie, înregistrat la medicul de familie	lei	291,59	306,15	6,2	Indicatorul planificat a fost atins.

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cost		Aprobat	Executat	Executat
	P3	Exec(2)			
1	2	3	4	5	6
Asistența medicală urgentă prespitalicească	00196		1 112 814,1	1 117 292,2	1 063 178,8
CHELTUIELI		200100	1 112 814,1	1 117 292,2	1 063 178,8
BUNURI ȘI SERVICII		220100	1 112 814,1	1 117 292,2	1 063 178,8
Servicii medicale		222302	1 112 814,1	1 117 292,2	1 063 178,8
Servicii medicale		222410	1 112 814,1	1 117 292,2	1 063 178,8

IV. Constatări, concluzii și recomandări
Nivelul de realizare al indicatorilor de performanță asumați este unul satisfăcător. Realizarea indicatorilor de performanță o1 a fost determinat de utilizarea sumei preconizate pentru acoperirea suplimentului COVID achitat personalului medical implicat nemijlocit în acordarea asistenței medicale persoanelor cu COVID-19 în contextul reducerii incidenței infecției determinate de virusul SARS-CoV-2

Director general al CNAM

Director general adjuncți

Șef Direcție economică

*(Signature)*  
 M. Onofrei  
*(Signature)*

Ion BODON

Nina Onofrei

Natalia Chibot

**RAPORT  
 de performanță  
 la situația din 31 decembrie 2022**

		Cod
Autoritatea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	00500
Grupa principală (Org3)	Serviciu spitalești generale	0731
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Asistența medicală spitalicească	10

**I. Informații generale**

Scop	Acces la servicii medicale spitalicești calitative pentru persoanele asigurate
Obiective pe termen scurt, cu termen pe anul pentru care se prezintă raportul	1. Menținerea nivelului anual de 450 000 spitalizări acute (cazuri tratate) 2. Diminuarea duratei medii de spitalizare a cazurilor tratate acute
Descriere succintă	Acest subprogram include prestarea serviciilor medicale populației în cadrul instituțiilor medico-sanitare spitalicești conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

**II. Indicatorii de performanță**

Categorie	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Diferență	
						Valoarea (+/-)	Explicatii
1	2	3	4	5	6	7	8
De rezultat	01	1. Numărul cazurilor tratate acute valabile din numărul total de cazuri prezente valabile	%	83,0	82,9	-0,1	Măsurarea este urmasa a impactului măsurilor de reducere a duratei acute, inclusiv în contextul situației epidemiologice
	02	2. Diferența de durată a duratei medii de spitalizare față de anul precedent	%	7,50	5,7	-1,9	Indicatorul global durată de spitalizare înregistrată în vederea de diminuare, care poate fi considerată una pozitivă
De proces	01	1. Numărul cazurilor tratate acute valabile, inclusiv chirurgia de zi	cazuri	418 758	484 078	+65 320	Măsurarea numărului de cazuri tratate acute a fost influențată de creșterea eficienței serviciilor de clinică postoperatorie, inclusiv în contextul situației epidemiologice și necesităților în servicii medicale spitalicești pe parcursul anului pandemic
	02	2. Numărul cazurilor tratate acute prezente valabile	cazuri	36 476	34 103	-2 373	A crescut rezultatul de intensitate progresivă pentru persoanele cu maladii cronice, care necesită servicii de reabilitare la paroxiză postoperatorie
	03	3. Numărul total de zile de spitalizare prezente (acute) valabile, inclusiv chirurgia de zi	zile	3 162 660	3 179 521	+16 861	Măsurarea numărului de zile acute prezente în cele trei trimestre de tratament
	04	4. Durata medie de spitalizare a cazurilor tratate acute valabile, inclusiv chirurgia de zi	zile	7,2	5,6	-1,6	Perioada pozitivă, care se datorează decorecției numărului de cazuri complicate și spitalizării valabile în MS spitalicești
	05	5. Sursa costurilor pentru cazuri acute, inclusiv chirurgia de zi	lei	3 126 831	4 973 474	+1 846 643	Tranzacții prezente, asociate a costurilor valabile a cazurilor tratate cu COVID-19 în raport cu cazurile recorectificate
De eficiență	01	1. Costul mediu pentru un caz tratat acute valabil, inclusiv chirurgia de zi	lei	11 614,9	10 278,2	-1 336,7	Trăgerea cazurilor prezente în complexitate tratată în durată
	02	2. Costul mediu al unui zil de spitalizare prezente (acute) valabile, inclusiv chirurgia de zi	lei	1 621,1	1 364,1	-257,0	Durata de spitalizare direct proporțională cu complexitatea cazului tratat
	03	3. Cheltuielile medii de CAOAM pentru asistența medicală spitalicească pe parcursul anului	lei	2 414,1	2 721,1	+307,0	Nivelul de realizare a indicatorului a depășit prevederile

**III. Cheltuieli, mii lei**

Denumirea	Căut		Aprobat	Prezent	Executat
	PJ	Execuții			
1	2	3	4	5	6
Asistența medicală spitalicească	02179		6 418 547,6	6 757 510,9	6 149 360,3
CHELTUIELI		286001	6 418 547,6	6 757 510,9	6 149 360,3
BUNULUI ȘI SERVICIUL		221001	6 418 547,6	6 757 510,9	6 149 360,3
Servicii medicale		222803	6 418 547,6	6 757 510,9	6 149 360,3
Servicii medicale		222810	6 418 547,6	6 757 510,9	6 149 360,3

**IV. Constatări, concluzii și recomandări**

Nivelul de executare a indicatorilor de performanță prezentați a fost determinat de existența solicitării serviciilor date de către populație, inclusiv în contextul situației epidemiologice și accesului limitat la servicii medicale spitalicești pe parcursul anului pandemic precedent.

Director general al CNAM

Director general adjunt

Șef Direcție economie

*Handwritten signatures:*  
 M. Căpănuș  
 Ștefan

Ion BODON

Nina Onufrei

Natalia Chilia

**RAFORT  
 de performanță  
 la situația din 31 decembrie 2022**

Cod

Autoritatea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	00500
Grupa principală, grupa, subgrupa	Servicii medicale specializate	0722
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Servicii de înaltă performanță	11

I. Informație generală	
Scop	Acces la servicii medicale de înaltă performanță pentru persoanele asigurate
Obiective pe termen mediu, cu accent pe anul pentru care se elaborează programul	Sporirea accesului la servicii medicale de înaltă performanță persoanelor asigurate
Descriere succintă	Acest program include asistența medicală de înaltă performanță acordată de către prestatorii de servicii medicale conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatori de performanță							
Categoriile	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (%)	Explicație
1	2	3	4	5	6	7 (6-5)	8
De rezultat	r1	Procentul de creștere a numărului de servicii medicale de înaltă performanță prestate persoanelor asigurate față de anul precedent	%	1,0	9,1	8,1	Nivelul de realizare a indicatorului a depășit cu mult prevederile, fiind o tendință pozitivă.
De produs	o1	Numărul de persoane în lista serviciilor de înaltă performanță	unități	510	535	25	Lista serviciilor de înaltă performanță a fost modificată prin HG nr.245/2022
	o2	Numărul de servicii de înaltă performanță prestate	unități	597 376	643 029	45 644	Tendință pozitivă, ce denotă un neces mai larg a persoanelor asigurate la servicii de înaltă performanță
De eficiență	e1	Cheltuielile medicale FAOAM pentru servicii medicale de înaltă performanță pe persoană asigurată	lei	101,1	111,0	9,9	Nivelul de realizare a indicatorului a depășit prevederile
	e2	Cuștia medie al unui serviciu de înaltă performanță prestat	lei	434,8	350,1	-14,7	Se distorează repozicionarea în etapele de contractare a serviciilor de înaltă performanță

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Precizat	Executat
	PJ	Eco(k2)			
1	2	3	4	5	6
Servicii medicale de înaltă performanță	00197		259 736,4	259 736,4	259 844,2
<b>CHELTUIELI</b>		200050	259 736,4	259 736,4	259 844,2
<b>BUNURI ȘI SERVICII</b>		220000	259 736,4	259 736,4	259 844,2
Servicii medicale		222800	259 736,4	259 736,4	259 844,2
Serviciimedicale		222810	259 736,4	259 736,4	259 844,2

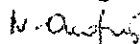
IV. Constatări, concluzii și recomandări
Nivelul de realizare a indicatorilor de performanță asumați este unul foarte bun. Astfel, depășirea numărului de servicii acordate, se datorează negocierii tarifului în parte de diminuare a acestuia la etapa de contractare a serviciilor de înaltă performanță și denotă un neces mai larg a persoanelor asigurate la servicii de înaltă performanță.

Director general al CNAM



Ion DODON

Director general adjuncț



Nina Onofrei

Șef Direcție economie



Natalia Chibai

**RAPORT  
 de performanță  
 la situația din 31 decembrie 2022**


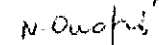
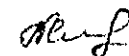
		Cod
Autocritiarea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	00500
Grupa principală, grup, subgrup	Servicii spitalicești generale	0731
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Servicii de îngrijire paliativă	15

I. Informație generală	
Scop	Acces la servicii medicale de îngrijiri paliative calitative pentru persoanele asigurate
Obiective (pe termen mediu, cu accent pe anul pentru care se aprobă programul)	Asigurarea accesului la servicii medicale de îngrijiri paliative prestate persoanelor asigurate
Descriere succintă	Acest subprogram include prestarea serviciilor medicale paliative populației în cadrul prestatorilor de servicii medicale conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatori de performanță							
Categori	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (+/-)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7 (8.5)	8
De rezultat	r1	1. Procentul de creștere a numărului de zile-pat de îngrijiri paliative prestate persoanelor asigurate față de anul precedent	%	-	-	-	Indicatorul va putea fi evaluat începând cu anul următor
	r2	2. Procentul de creștere a numărului de vizite de îngrijiri paliative prestate persoanelor asigurate față de anul precedent	%	-	-	-	Indicatorul va putea fi evaluat începând cu anul următor
De produs	o1	1. Numărul total de zile-pat de îngrijiri paliative prestate	zile-pat	11 579	64 091	53 112	Subprogramul dat este introdus începând cu anul 2022, de aceea aprecierea performanței în raport cu indicatorii planificați va fi mai obiectivă începând cu anul viitor
	o2	2. Numărul total de vizite de îngrijiri paliative prestate	vizite	28 051	22 240	-3 811	
De eficiență	e1	1. Cheltuielile medii ale FADAM pentru zile-pat de îngrijiri paliative pe persoană asigurată	lei	21,8	25,3	3,5	Indicatorul va putea fi evaluat începând cu anul următor
	e2	2. Cheltuielile medii ale FADAM pentru servicii medicale de îngrijiri paliative pe persoană asigurată	lei	5,2	27,0	21,8	

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Prestat	Executat
	PJ	Er(c)k2)			
1	2	3	4	5	6
Îngrijiri medicale paliative	00509		69 255,7	69 255,7	61 124,3
CHELTUIELI		290060	69 255,7	69 255,7	61 124,3
BUNURI ȘI SERVICII		220020	69 255,7	69 255,7	61 124,3
Servicii medicale		222620	69 255,7	69 255,7	61 124,3
Servicii medicale		222810	69 255,7	69 255,7	61 124,3

**IV. Constatări, concluzii și recomandări**  
 Reieșind din faptul că, subprogramul în cauză este unul nou, implementat începând cu anul 2022, urmare a delimitării serviciilor de îngrijiri paliative, care anterior au fost finanțate în cadrul subprogramelor „Asistența medicală spitalicească” și „Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu”, deosebita aprecierea performanței în raport cu indicatorii planificați va fi mai obiectivă începând cu anul viitor

Director general al CNAM  Ion DODON  
 Director general adjunc  Nina Onofrei  
 Șef Direcție economic  Natalia Chitai

**RAPORT**  
 de performanță  
 în situația din 31 decembrie 2022

		Cod
Autentizarea (Orga)	Comisia Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția (Depz)	Comisia Națională de Asigurări în Medicină	00500
Grupa principală, grup, subgrupa	Serviciu spitalicesc general	0731
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale	22

I. Informație generală	
Scop	Sporirea accesului populației la medicamente și dispozitive medicale compensate
Obiective de interes național, regional și local (pe baza proiectului de activitate)	1. Creșterea numărului de beneficiari de medicamente compensate urmare a extinderii listei medicamentelor compensate cu medicamente noi, compensarea medicamentelor pentru boli noi 2. Asigurarea accesului pacienților oncologici și pacienților diabetici la dispozitive medicale compensate în condiții de ambulanță 3. Implementarea mecanismelor care au drept scop diminuarea costului pacienților pentru medicamentele prescrite
Desenete societate	Acțiunea subprogram prevăde compensarea costurilor la medicamente și dispozitive medicale prescrite de către prescripții de servicii medicale pentru tratamentul pacienților în condiții de ambulanță, și ulterior eliberate populației de către farmacia, conform contractelor încheiate cu Comisia Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatori de performanță							
Categoriile	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Valoarea (+/-)	Derivat
							Explicții
1	2	3	4	5	6	7	8
De rezultat	01	1. Rata populației care beneficiază de medicamente și dispozitive medicale compensate	%	35	30	-5	Medicamentul de compensare prezintă acceptarea de plată pentru tratamentul bolii și este stabilizat prin prescripțiile emise de către medici. Pentru asigurarea accesului populației la medicamente și dispozitive medicale compensate se vor organiza în continuare și de către vorbitorii grupului de lucru. Obiectivul pentru anul 2022 a fost de a încheia contractele de medicamente pentru pacienții cu boli cronice din listele de medicamente, astfel încât să se asigure accesul la medicamentele necesare. La fel a fost asigurată lista compensabilă cu medicamentele și dispozitivele medicale compensate în anul 2022, în valoare de 494 milioane.
De proces	02	1. Numărul de beneficiari de medicamente compensate	persoane	105 193	170 563	+65 370	Necesitatea se explică prin creșterea numărului de beneficiari de dispozitive medicale compensate de la sfârșitul anului 2021 la un număr mai mare de beneficiari aprobat în anul 2022.
	03	2. Numărul de beneficiari de dispozitive medicale compensate	persoane	121 627	12 428	-109 199	Necesitatea se explică prin creșterea numărului de beneficiari de dispozitive medicale compensate de la sfârșitul anului 2021 la un număr mai mare de beneficiari aprobat în anul 2022.
De eficiență	04	1. Rata mediei de compensare a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate (per țară)	%	92,0	94,1	+2,1	Nivelul de realizare a eficienței a fost pozitiv.

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Executat	Executat
	P3	Contabil			
1	2	3	4	5	6
<b>CHETUIELI, total</b>	210000		763 887,4	661 887,4	760 237,40
<b>BUNURI SI SERVICII</b>	210000		763 887,4	661 887,4	760 237,40
Servicii medicale	222800		763 887,4	661 887,4	760 237,40
Servicii medicale	222810		763 887,4	661 887,4	760 237,40
Asigurarea compensării dispozitivelor medicale	00310		53 955,1	53 955,1	6944,10
<b>CHETUIELI</b>	210000		53 955,1	53 955,1	6944,10
<b>BUNURI SI SERVICII</b>	210000		53 955,1	53 955,1	6944,10
Servicii medicale	222800		53 955,1	53 955,1	6944,10
Servicii medicale	222810		53 955,1	53 955,1	6944,10
Asigurarea compensării medicamentelor	00310		719 932,3	607 932,3	754 713,30
<b>CHETUIELI</b>	210000		719 932,3	607 932,3	754 713,30
<b>BUNURI SI SERVICII</b>	210000		719 932,3	607 932,3	754 713,30
Servicii medicale	222800		719 932,3	607 932,3	754 713,30
Servicii medicale	222810		719 932,3	607 932,3	754 713,30

**IV. Constatări, concluzii și recomandări**

Realizarea indicatorilor de performanță asemănător cu lista de extindere a listei medicamentelor compensate cu medicamente inovatoare, actualizarea dispozitivelor medicale apar compensate, modificarea metodologiei de calcul a sumelor fixe compensate este a garanta creșterea considerabilă a ratei de compensare per țară, creșterea sumei compensate per beneficiar.

Indicativii prezintă creșterea numărului de beneficiari și respectiv majorarea ratei de acoperire a populației beneficiare de medicamente și dispozitive medicale compensate pe țară față de anul precedent datorită extinderii listei de medicamente care vor beneficia de noi grupuri de pacienți.

Pentru anul 2023, Comisia Națională de Asigurări în Medicină va revizui lista strazice privind medicamentele și dispozitivele medicale compensate.

Director general al CNAM

Ian BODON

Director general adjunct

Nina Onufrei

Sef Directia economie

Natalia Chihai

**RAPORT  
 de performanã  
 la situaãia din 31 decembrie 2022**

		Cod
Autoritatea (Org1)	Compania Naãionalã de Asigurãri în Medicinã	0272
Instituãia (Org2)	Compania Naãionalã de Asigurãri în Medicinã	00500
Grupul principalã, grupa, subgrupa	Alte servicii în domeniul ocrotirii sãrãzii	0769
Program	Sãrãatea publicã și serviciile medicale	80
Subprogram	Management al fondului de rezervã al asigurãrii obligatorii de asistenãã medicalã	17

I. Informaãie generalã	
Scop	Fondul de rezervã al AOAM este gestionat eficient pentru a garanta prestarea la timp a serviciilor medicale persoanelor care au nevoie de tratament urgent
Obiective (pe termen mediu, cu accent pe anul pentru care se aprobã programul)	Acoperirea a 100% de servicii medicale pentru persoanele care au nevoie de tratament urgent în cazul situaãii neprevãzute (epidemiologice) sau neacoperirii veniturilor la nivel planificat
Descriere succintã	Acest subprogram prevede gestionarea fondului de rezervã al asigurãrii obligatorii de asistenãã medicalã

II. Indicatori de performanã							
Categoriã	Cod	Denumirea	Unitatea de mãsurã	Aprobat	Executat	Deseri	
						Valoarea (+/-)	Explicaãii
1	2	3	4	5	6	7(6-5)	8
De rezultat	rl	1. Acoperirea obiectivelor suplimentare legate de prestarea serviciilor medicale curete din resursele fondului de rezervã		100,0			În anul 2022 mijloacele din fondul de rezervã nu au fost utilizate.
De produs	cl	1. Cheltuielile din fondul de rezervã		10 000,0			
De eficienãã	cl	1. Ponderea execuãiei planului		100,0			

III. Cheltuieli, mil lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Preãizat	Executat
	P3	Ecot(1,2)			
1	2	3	4	5	6
Servicii medicale acordate prin sistemul de asigurãri obligatorii de asistenãã medicalã	00176		10 000,0	10 000,0	0,0
<b>CHELTUIELI</b>		206000	10 000,0	10 000,0	0,0
<b>BUNURI ȘI SERVICII</b>		220900	10 000,0	10 000,0	0,0
Servicii medicale		222500	10 000,0	10 000,0	0,0
Servicii medicale		222510	10 000,0	10 000,0	0,0

IV. Constatãri, concluzii și recomandãri
Pe parcursul anului 2022 situaãii care sã necesite utilizarea mijloacelor din fondul de rezervã nu au avut loc.

Director general al CNAM

Director general adjunct

Șef Direcãie economie

*Ion Dodon*  
*Nina Onofrei*  
*Natalia Chibui*

Ion DODON

Nina Onofrei

Natalia Chibui

**RAPORT  
de performanță  
la situația din 31 decembrie 2022**

		Cod
Autoritatea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instanța (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	00400
Grupa principală, terțiu, subgrupa	Servicii de sănătate publică	0740
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății	18

I. Informații generale	
Scop	Sănătatea publică fortificată și creșterea calității vieții pacienților ce necesită asistență medicală specifică
Obiective de termen mediu, de termen lung pentru care se așteaptă progresul	Îmbunătățirea și eficientizarea accesului populației la servicii medicale specifice
Descriere succintă	Acest subprogram include realizarea măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire, informarea populației în vederea promovării unui mod sănătos de viață); prevenirea și reducerea stărilor epidemiologice la nivel național, alte activități) din Fondul măsurilor de profilaxie, realizate de către Campania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatori de performanță							
Categoriile	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (%)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7	8
De rezultate	e1	1. Ponderea persoanelor din grupurile de risc care au beneficiat de vaccineri optionale (suplimentare)	%	98,0			Pondere scuturată ANSP nr 61-11629/E din 10.01.2023 din care revin marilor total al beneficiarilor de vaccinare optionale pentru anul 2022, care li s-a dispus să se prezinte la unitățile sanitare 2335
	e2	2. Ponderea cheltuielilor efectuate din Fondul măsurilor de profilaxie față de cele aprobate	%	100,0	73,7	26,3	Neexecutarea deplină a datoriei de plătit a beneficiarilor în vederea activității de profilaxie și prevenirea a riscurilor de îmbolnăvire, acoperire pentru finanțare la bază de proiecte, proiect și executivii proiecte a activităților de screening în scopul depistării precoce a îmbolnăvirilor
De produs	o1	1. Numărul persoanelor care au beneficiat de vaccineri optionale (suplimentare) furnizate din FMP	persoane	129 200	237 070	180 300,0	Numărul persoanelor care au beneficiat de vaccineri optionale a depășit cel aprobat
	o2	2. Numărul persoanelor care au beneficiat de examinări profilactice (screening) furnizate din FMP	persoane	50 300	37 693	74,934,0	Procedura persoanelor care au beneficiat de examinări profilactice s-a ridicat la 74,93% din totalul aprobat. Decizia privind organizarea și desfășurarea screening-urilor pulmonare și mamare, precum și organizarea serviciilor stomatologice a fost aprobată prin Ordinul MS la sfârșitul lunii martie curent. Totuși, Ordinul MS cu privire la planul de lucru pentru iPOB test în screeningul cancerului colorectal a fost aprobat la 27.10.2022
De eficiență	e1	1. Cheltuielile totale din Fondul măsurilor de profilaxie pe cap de locuitor	lei	14,7	10,7	-4,0	Nivelul real al cheltuielilor totale din fondul de profilaxie pe cap de locuitor se află în scădere față de nivelul aprobat

III. Cheltuieli, mil lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Prețuit	Executat
	13	22			
1	2	3	4	5	6
Programe de sănătate cu destinație specială	00100		50 000,0	50 000,0	36 843,7
<b>CHELTUIELI</b>		2+3	50 000,0	50 000,0	36 843,7
<b>BONURII ȘI SERVICII</b>		224000	20 000,0	20 000,0	11 616,2
Servicii medicale		222000	20 000,0	20 000,0	11 616,2
Servicii medicale		223000	20 000,0	20 000,0	11 616,2
<b>STOCURI DE MATERIALE CIRCULANTE</b>		330000	30 000,0	30 000,0	25 197,5
Alte servicii medicale și activități de sănătate		331000	30 000,0	30 000,0	25 197,5
Procurarea medicamentelor și materialelor sanitare		331100	30 000,0	30 000,0	25 197,5

**IV. Constatări, concluzii și recomandări**

Principalele cauze a valorificării incomplete în anul curent a mijloacelor subprogramului sînt următoarele:

- achiziționarea vaccinului antigripal la un preț mai redus față de estimările inițiale;
- organizarea și desfășurarea examenelor profilactice (screening) în scopul depistării precoce a îmbolnăvirilor a fost aprobată de către Ministerul Sănătății la sfârșitul lunii martie, iar Ordinul MS cu privire la pilotarea componentei iPOB test în screeningul cancerului colorectal a fost la sfârșitul lunii octombrie curent.
- neîndeplinirea sau necorespunzătoritatea dosului cu cerințele stabilite de către CNAM a determinat neexecutarea activităților de profilaxie și prevenirea a riscurilor de îmbolnăvire acoperite pentru finanțare în baza de proiecte.

Director general al GNAM

Director general adjunt

Șef Direcție economică

*(Signature)*  
M. Onofrei  
*(Signature)*

Ion BODON

Nina Onofrei

Natalia Chihai

**RAPORT  
 de performanță  
 la situația din 31 decembrie 2022**

Autocritarea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	00500
Grupa principală, grupa, subgrupa	Alte servicii în domeniul ocrotirii sănătății	0769
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor din domeniul ocrotirii sănătății	19

I. Informații generale	
Scop	Baza tehnico-materială a instituțiilor medico-sanitare fortificată
Obiective (pe termen mediu, cu accent pe anul acesta care se aprobă în programul)	Creșterea numărului de instituții medico-sanitare publice dotate cu utilaje și dispozitive medicale, cu cel puțin 5% până în anul 2024 în comparație cu anul 2018
Descriere succintă	Acest subprogram prevede acțiuni de asigurare a dezvoltării bazei tehnico-materiale a instituțiilor medico-sanitare publice de toate nivelele realizate din contul Fondului de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale

II. Indicatori de performanță							
Categoriile	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (+/-)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7(+/-)	8
De rezultat	r1	1. Ponderea cheltuielilor Fondului de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale executat față de cel aprobat	%	100	65,8	-34,2	Valoarea incompletă a mijloacelor fondului de dezvoltare derivă în cea mai mare parte din cauza neexecutării din diverse motive a 3 contracte de finanțare a proiectelor.
	r2	2. Ponderea instituțiilor medico-sanitare publice care beneficiază de mijloace din fondul de dezvoltare pentru dotarea cu utilaje și dispozitive din totalul instituțiilor medico-sanitare eligibile	%	51	50,0	-4,0	Indicatorul a atins practic nivelul propus. Din cele 16 IMSP proiectele cărora au fost desemnate echipamente ale contractului, 8 au fost dotate cu utilaje și dispozitive medicale.
De produs	o1	1. Numărul instituțiilor dotate cu dispozitive	unități	6	8	2	Indicatorul a depășit nivelul propus.
De eficiență	e1	1. Cheltuielile anuale din fondul de dezvoltare pe cap de locuitor	lei	4,4	2,9	-1,5	Nivelul redus al cheltuielilor anuale din fondul de dezvoltare pe cap de locuitor se explică prin valoarea incompletă a cheltuielilor previzuite.

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Executat	Executat
	F3	Exec(4)			
1	2	3	4	5	6
Consolidarea bazei tehnico-materiale	60169		15 000,0	15 000,0	9 863,3
CHELTUIELI		201000	15 000,0	15 000,0	9 863,3
MIJLOACE FINC		310000	15 000,0	15 000,0	9 863,3

IV. Constatări, concluzii și recomandări
Acțiunile întreprinse întru implementarea proiectelor s-au soldat cu realizarea parțială a indicatorilor de performanță, urmare a influenței unor factori obiectivi și subiectivi. Astfel, valorificarea incompletă a fondului de dezvoltare și respectiv nivelul redus al cheltuielilor anuale pe cap de locuitor, derivă în cea mai mare parte din cauza neexecutării din diverse motive a 3 contracte de finanțare a proiectelor, precum și din diferența dintre sumele contractelor de finanțare și sumele contractelor de achiziții, precum și tergiversarea procedurilor de achiziții publice.

Director general al CNAM

Director general adjunct

Șef Direcție economie

*Dodon*  
*N. Onofrei*  
*Albu*

Ion DODON

Nina Onofrei

Natalia Chihai

## SITUAȚIILE FINANCIARE

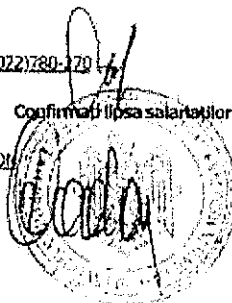
pentru perioada 01.01.2022 - 31.12.2022

Entitatea: COMPANIA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI ÎN MEDICINĂCod CUIŢO: 37702139Cod IDNO: 1007601007778

Statul:

MD: 2012Raionul (municipiul): 102, R.D.F. CENTRUCod CUATM: 01.30, SEC. CENTRUStrada: Șosea ProclamațieiActivitatea principală: 16630, Activități de administrare a fondurilorForma de proprietate: 12, Proprietatea de statForma organizatorico-juridică: 880, Instituție publice

Date de contact:

Telefon: (022)780-270WEB: secretariat@nam.mdE-mail: secretariat@nam.md, 022/nvdNumele și coordonatele al contabilului-șef: DI (d-na) Neguțu Sorina Tel. (022)780-170Numărul mediu al salariaților în perioada de gestiune: 274 persoane. Confirmarea lipsei salariilorPersoanele responsabile de semnarea situațiilor financiare: Ion DOGOL

Unitatea de măsură: leu

## BILANȚUL

la 31.12.2022

Anexa 1

Nr. crt.	Indicatori	Cod rd.	Suflet la	
			Începutul perioadei de gestiune	Sfârșitul perioadei de gestiune
1	2	3	4	5
	<b>ACTIV</b>			
A.	<b>ACTIVE IMOBILIZATE</b>			
	<b>I. Imobilizări necorporale</b>			
	1. Imobilizări necorporale în curs de execuție	010	9376060	9376060
	2. Imobilizări necorporale în exploatare, total	020	8020636	5160165
	din care:			
	2.1. concesiuni, licențe și mărci	021	40500	0
	2.2. drepturi de autor și titluri de protecție	022		
	2.3. programe informatice	023	7980136	5159284
	2.4. alte imobilizări necorporale	024		881
	3. Fond comercial	030		
	4. Avansuri acordate pentru imobilizări necorporale	040		
	<b>Total imobilizări necorporale</b> (rd.010 + rd.020 + rd.030 + rd.040)	050	17396696	14536225
	<b>II. Imobilizări corporale</b>			

1. Imobilizări corporale în curs de execuție	060		858594
2. Terenuri	070		
3. Mijloace fixe, total	080	30161973	27023319
din care:			
3.1. dașni	081	26207152	25304641
3.2. construcții speciale	082	334331	317351
3.3. mașini, utilaje și instalații tehnice	083	750632	502277
3.4. mijloace de transport	084	482164	233346
3.5. inventar și mobilier	085	94995	31601
3.6. alte mijloace fixe	086	282699	633903
4. Resurse imorale	090		
5. Active biologice imobilizate	100		
6. Investiții imobiliare	110		
7. Avansuri acordate pentru imobilizări corporale	120		
<b>Total imobilizări corporale</b> (rd.060 + rd.070 + rd.080 + rd.090 + rd.100 + rd.110 + rd.120)	130	30161973	27881913
<b>III. Investiții financiare pe termen lung</b>			
1. Investiții financiare pe termen lung în părți nefiliate	140		
2. Investiții financiare pe termen lung în părți afiliate, total	150		
din care:			
2.1. acțiuni și cote de participare deținute în părțile afiliate	151		
2.2. împrumuturi acordate părților afiliate	152		
2.3. împrumuturi acordate aferente intereselor de participare	153		
2.4. alte investiții financiare	154		
<b>Total investiții financiare pe termen lung</b> (rd.140 + rd.150)	160		
<b>IV. Creanțe pe termen lung și alte active imobilizate</b>			
1. Creanțe comerciale pe termen lung	170		
2. Creanțe ale părților afiliate pe termen lung	180		
inclusiv: creanțe aferente intereselor de participare	181		
3. Alte creanțe pe termen lung	190		
4. Cheltuieli anticipate pe termen lung	200		
5. Alte active imobilizate	210		
<b>Total creanțe pe termen lung și alte active imobilizate</b> (rd.170 + rd.180 + rd.180 + rd.190 + rd.200 + rd.210)	220		
<b>TOTAL ACTIVE IMOBILIZATE</b> (rd.050 + rd.130 + rd.160 + rd.220)	230	47558660	42418138
<b>B. ACTIVE CIRCULANTE</b>			
<b>I. Stocuri</b>			
1. Materiale și obiecte de mică valoare și scurtă durată	240	1727107	1983650
2. Active biologice circulante	250		
3. Producția în curs de execuție	260		
4. Proiecte și măruri	270	0	
5. Avansuri acordate pentru stocuri	280	291	366
<b>Total stocuri</b> (rd.240 + rd.250 + rd.260 + rd.270 + rd.280)	290	1727398	1984016

<b>II. Creanțe curente și alte active circulante</b>			
1. Creanțe comerciale curente	300		
2. Creanțe de părți afiliate curente	310		
inclusiv: creanțe aferente intereselor de participare	311		
3. Creanțe de bugetului	320		
4. Creanțe ale personalului	330	70137	14193
5. Alte creanțe curente	340	130683042	183406834
6. Chituzel antepozite curente	350	34669	115964
7. Alte active circulante	360	63962	55175
<b>Total creanțe curente și alte active circulante</b> (rd.300 + rd.310 + rd.320 + rd.330 + rd.340 + rd.350 + rd.360)	370	130691810	183592166
<b>III. Investiții financiare curente</b>			
1. Investiții financiare curente în părți neafiliate	380		
2. Investiții financiare curente în părți afiliate, total	390		
din care:			
2.1. acțiuni și cote de participare deținute în părți afiliate	391		
2.2. împrumuturi acordate părților afiliate	392		
2.3. împrumuturi acordate aferente intereselor de participare	393		
2.4. alte investiții financiare în părți afiliate	394		
<b>Total investiții financiare curente</b> (rd.380 + rd.390)	400		
<b>IV. Numerar și documente bănești</b>	410	674689839	1350913600
<b>TOTAL ACTIVE CIRCULANTE</b> (rd.290 + rd.370 + rd.400 + rd.410)	420	807269046	1535485982
<b>TOTAL ACTIVE</b> (rd.230 + rd.420)	430	854827715	1576908120
<b>PASIV</b>			
<b>C. CAPITAL PROPRIU</b>			
<b>I. Capital social și neînregistrat</b>			
1. Capital social	440		
2. Capital necesar	450		
3. Capital neînregistrat	460		
4. Capital retras	470		
5. Rezervorul primit de la stat cu drept de proprietate	480		
<b>Total capital social și neînregistrat</b> (rd.440 + rd.450 + rd.460 + rd.470 + rd.480)	490		
<b>II. Prime de capital</b>	500		
<b>III. Rezerve</b>			
1. Capital de rezervă	510		
2. Rezerve statutare	520		
3. Alte rezerve	530		
<b>Total rezerve</b> (rd.510 + rd.520 + rd.530)	540		
<b>IV. Profit (pierdere)</b>			
1. Corecții de rezultate/anilor precedenți	550	X	
2. Profit nerepartizat (pierdere neacoperită) al anilor precedenți	560		

	3. Profit net (pierdere netă) al perioadei de gestiune	570	X	
	4. Profit utilizat al perioadei de gestiune	580	X	
	<b>Total profit (pierdere)</b> (rd.550 + rd.560 + rd.570 + rd.580)	590		
	V. Rezerve din reevaluare	600		
	VI. Alte elemente de capital propriu	610		
	<b>TOTAL CAPITAL PROPRIU</b> (rd.490 + rd.500 + rd.540 + rd.590 + rd.600 + rd.610)	620		
	<b>DATORII PE TERMEN LUNG</b>			
	1. Credite bancare pe termen lung	630		
	2. Împrumuturi pe termen lung	640		
	din care:	641		
	2.1. Împrumutul din emisiunea de obligațiuni			
	inclusiv: împrumuturi din emisiunea de obligațiuni convertibile	642		
	2.2. alte împrumuturi pe termen lung	643		
D.	3. Datorii comerciale pe termen lung	650		
	4. Datorii față de părțile afiliate pe termen lung	660		
	inclusiv: datorii aferente intereselor de participare	661		
	5. Avansuri primite pe termen lung	670		
	6. Verituri anticipate pe termen lung	680	405088384	402666575
	7. Alte datorii pe termen lung	690		
	<b>TOTAL DATORII PE TERMEN LUNG</b> (rd.630 + rd.640 + rd.650 + rd.660 + rd.670 + rd.680 + rd.690)	700	405088384	402666575
	<b>DATORII CURENTE</b>			
	1. Credite bancare pe termen scurt	710		
	2. Împrumuturi pe termen scurt, total	720		
	din care:	721		
	2.1. Împrumutul din emisiunea de obligațiuni			
	inclusiv: împrumutul din emisiunea de obligațiuni convertibile	722		
	2.2. alte împrumuturi pe termen scurt	723		
	3. Datorii comerciale curente	730	320303300	305359486
	4. Datorii față de părțile afiliate curente	740		
E.	inclusiv: datorii aferente intereselor de participare	741		
	5. Avansuri primite curente	750		
	6. Datorii față de personal	760		
	7. Datorii privind asigurările sociale și medicii	770		
	8. Datorii față de buget	780		
	9. Datorii față de proprietari	790		
	10. Verituri anticipate curente	800	129037033	806339449
	11. Alte datorii curente	810	398950	1269660
	<b>TOTAL DATORII CURENTE</b> (rd.710 + rd.720 + rd.730 + rd.740 + rd.750 + rd.760 + rd.770 + rd.780 + rd.790 + rd.800 + rd.810)	820	449739333	1172968605
F.	<b>PROVIZIUNAE</b>			
	1. Proviizioane pentru beneficiile angajaților	830		
	2. Proviizioane pentru garanții acordate cumpărătorilor de acțiuni	840		

3. Provizioane pentru impozite	850		
4. Alte provizioane	860		3277960
<b>TOTAL PROVIZIOANE</b> (rd.830 + rd.840 + rd.850 + rd.860)	870		3272940
<b>TOTAL PASIVE</b> (rd.620 + rd.700 + rd.820 + rd.870)	880	654827715	1578908130

### SITUAȚIA DE PROFIT ȘI PIERDERE

de la pînă la

Anexa 2

Indicatori	Cod rd.	Perioada de gestiune	
		precedenta	curenta
1	2	3	4
Venituri din vânzări, total	010	11540026129	11971424276
din care:	011		
venituri din vânzarea produselor și mărfurilor			
venituri din prestarea serviciilor și executarea lucrărilor	012	11540026129	11971424276
venituri din contracte de construcție	013		
venituri din contracte de leasing	014		
venituri din contracte de microfinanțare	015		
alte venituri din vânzări	016		
Costul vânzărilor, total	020	11505117553	11874940430
din care:	021		
valoarea contabilă a produselor și mărfurilor vândute			
costul serviciilor prestate și lucrărilor executate terților	022	11505117553	11874940430
costuri aferente contractelor de construcție	023		
costuri aferente contractelor de leasing	024		
costuri aferente contractelor de microfinanțare	025		
alte costuri aferente vânzărilor	026		
<b>Profit brut (pierdere brută) (rd.010 - rd.020)</b>	030	3408576	96483846
Alte venituri din activitatea operațională	040	55022201	2431017
Cheltuieli de distribuție	050		
Cheltuieli administrative	060	66334762	56339132
Alte cheltuieli din activitatea operațională	070	1505905	2575521
<b>Rezultatul din activitatea operațională: profit (pierdere)</b> (rd.030 + rd.040 - rd.050 - rd.060 - rd.070)	080	0	0
Venituri financiare, total	090		
din care:	091		
venituri din interese de participare			
inclusiv: veniturile obținute de la părțile afiliate	092		
venituri din dobînză	093		
inclusiv: veniturile obținute de la părțile afiliate	094		
venituri din alte investiții financiare pe termen lung	095		
inclusiv: veniturile obținute de la părțile afiliate	096		
venituri aferente ajustărilor de valoare privind investițiile financiare pe termen lung și curente	097		
venituri din leasing investițiilor financiare	098		
venituri aferente diferențelor de curs valutar și de sumă	099		

Cheltuieli financiare, total	100			
din care:				
cheltuieli privind dobânzile	101			
inclusiv: cheltuieli aferente dărilor afiliate	102			
cheltuieli aferente ite ajustărilor de valoare privind investițiile financiare pe termen lung și curente	103			
cheltuieli aferente leșilor investițiilor financiare	104			
cheltuieli aferente diferențelor de curs valutar și de sumă	105			
<b>Rezultatul: profit (pierdere) financiar(ă) (rd.090 - rd.100)</b>	<b>110</b>			
Verificări cu active imobilizate și excepționale	120			1936687
Cheltuieli cu active imobilizate și excepționale	130			1936687
<b>Rezultatul din operațiuni cu active imobilizate și excepționale: profit (pierdere) (rd.120 - rd.130)</b>	<b>140</b>			<b>0</b>
<b>Rezultatul din alte activități: profit (pierdere) (rd.110 + rd.140)</b>	<b>150</b>			<b>0</b>
<b>Profit (pierdere) până la impozitare (rd.090 + rd.150)</b>	<b>160</b>		0	<b>0</b>
Cheltuieli privind impozitul pe venit	170			
<b>Profit net (pierdere netă) al perioadei de gestiune (rd.160 - rd.170)</b>	<b>180</b>		0	<b>0</b>

### SITUAȚIA MODIFICĂRILOR CAPITALULUI PROPRIU

de la până la

Anexa 3

Nr. d/o	Indicatori	Cod rd	Sold la începutul perioadei de gestiune	Majorări	Diminuări	Sold la sfârșitul perioadei de gestiune
1	2	3	4	5	6	7
	<b>Capital social și neînregistrat</b>					
	1. Capital social	010				
	2. Capital neînscris	020	{	{	{	{
	3. Capital neînregistrat	030				
I.	4. Capital retras	040	{	{	{	{
	5. Fondul primit de la stat cu drept de proprietate	050				
	<b>Total capital social și neînregistrat (rd.010 + rd.020 + rd.030 + rd.040 + rd.050)</b>	<b>060</b>				
II.	<b>Prime de capital</b>	<b>070</b>				
	<b>Rezerve</b>					
	1. Capital de rezervă	080				
III.	2. Rezerve statutare	090				
	3. Alte rezerve	100				
	<b>Total rezerve (rd.080 + rd.090 + rd.100)</b>	<b>110</b>				
IV.	<b>Profit (pierdere)</b>					
	1. Conștințe rezultatelor anilor (precedenți)	120	X			
	2. Profit nerepartizat (pierdere neacoperită) al anilor precedenți	130				
	3. Profit net (pierdere netă) al perioadei de gestiune	140	X			
	4. Profit utilizat al perioadei de gestiune	150	X	(	(	(

	Total profit (pierdere) (rd.170 + rd.130 + rd.140 + rd.150)	160		
V.	Rezerve din reevaluare	170		
VI.	Alte elemente de capital propriu	180		
	Total capital propriu (rd.077 + rd.070 + rd.110 + rd.160 + rd.170 + rd.150)	190		

## SITUAȚIA FLUXURILOR DE NUMERAR

de la pînă la

Anexa 4

Indicatori	Cod rd	Perioada de gestiune	
		precedentă	curentă
1	2	3	4
<b>Fluxuri de numerar din activitatea operațională</b>			
Încasări din vânzări	010		
Păși pentru stocuri și servicii procurate	020	11471512650	11631424466
Păși către angajați și organe de asigurare socială și medicală	030	76011203	80556049
Costuri plătite	040		
Plata impozitelor pe venit	050		
Alte încasări	060	11537671793	12633404042
Alte plăți	070	3405388	
<b>Fluxul net de numerar din activitatea operațională</b> (rd.010 - rd.020 - rd.030 - rd.040 - rd.050 + rd.060 - rd.070)	080	-13257448	671423527
<b>Fluxuri de numerar din activitatea de investiții</b>			
Încasări din vânzarea activelor imobilizate	090		
Plăți aferente intrărilor de active imobilizate	100	1156298	1358858
Costuri încasate	110	2354337	6159293
Dividende încasate	120		
inclusiv: dividende încasate din străinătate	121		
Alte încasări (plăți)	130		
<b>Fluxul net de numerar din activitatea de investiții</b> (rd.090 - rd.100 + rd.110 + rd.120 ± rd.130)	140	1197939	4800435
<b>Fluxuri de numerar din activitatea financiară</b>			
Încasări sub formă de credite și împrumuturi	150		
Plăți aferente rambursării creditelor și împrumuturilor	160		
Dividende plătite	170		
inclusiv: dividende plătite rezidenților	171		
Încasări din operațiuni de capital	180		
Alte încasări (plăți)	190		
<b>Fluxul net de numerar din activitatea financiară</b> (rd.150 - rd.160 - rd.170 + rd.180 ± rd.190)	200		
<b>Fluxul net de numerar total</b> (± rd.080 ± rd.140 ± rd.200)	210	-12059503	676223962
Diferențe de curs valutar favorabile (nefavorabile)	220		
<b>Sold de numerar la începutul perioadei de gestiune</b>	230	686749347	674689838
<b>Sold de numerar la sfîrșitul perioadei de gestiune</b> (± rd.210 ± rd.220 + rd.230)	240	674689838	1350913800