

REPUBLICA MOLDOVA
COMPANIA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI ÎN MEDICINĂ

R A P O R T
PRIVIND EXECUTAREA (UTILIZAREA)
FONDURILOR ASIGURĂRII
OBLIGATORII DE ASISTENȚĂ
MEDICALĂ PENTRU
ANUL 2010



CUPRINS

1. Context general	3
2. Sinteza privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală	4
3. Veniturile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală raportate pe tipuri de surse	4
3.1. Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, în mărime procentuală, achitate de angajatori și angajați	5
3.2. Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, în sumă fixă, achitate de persoanele fizice cu domiciliul în RM	5
3.3. Alte venituri	6
3.4. Transferuri de la bugetul de stat	6
4. Utilizarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală sub aspectul programelor și subprogramelor aprobate	7
4.1. Cheltuieli din fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază)	7
4.2. Cheltuieli din fondul măsurilor de profilaxie	10
4.3. Cheltuieli din fondul de rezervă	12
4.4. Cheltuieli din fondul de dezvoltare și modernizare a activității prestatorilor publici de servicii medicale	13
4.5. Cheltuieli din fondul de administrare al sistemului AOAM	14
5. Cheltuielile instituțiilor medicale contractate sub aspectul priorităților	16
6. Anexe	18

1. Context general

Asigurările obligatorii de asistență medicală (AOAM) se implementează în Republica Moldova începând cu anul 2004. Activitatea noului sistem de asigurări se bazează, în primul rând, pe Legea nr.1585-XIII cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, aprobată de Parlament în anul 1998.

Conform legii, Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM) organizează, desfășoară și dirijează procesul de AOAM, cu aplicarea procedeelelor și mecanismelor admisibile pentru formarea fondurilor financiare destinate acoperirii cheltuielilor de tratament și profilaxie a maladiilor și stărilor, incluse în Programul unic al AOAM, controlul calității asistenței medicale acordate și implementarea cadrului normativ aferent asigurărilor medicale.

Pe parcursul anului 2010, CNAM și-a desfășurat activitatea sa în conformitate cu prevederile Programului de activitate al Guvernului Republicii Moldova pentru anii 2009-2013 „Integrarea Europeană: Libertate, Democrație Bunăstare”, Programului de stabilizare și relansare economică a Republicii Moldova pentru anii 2009-2011, Politicii Naționale de Sănătate, Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017, Strategiei naționale de dezvoltare pe anii 2008-2011, Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2010, Statutului CNAM, Programului de activitate al CNAM pe anul 2010 și altor acte legislative și normative în vigoare.

Raportul privind executarea (utilizarea) fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2010 este elaborat în conformitate cu prevederile art.48¹ din Legea nr. 847-XIII din 24.05.1996 privind sistemul bugetar și procesul bugetar și Hotărârii Guvernului nr. 304 din 22.04.2010 „Despre aprobarea structurii Raportului anual privind executarea (utilizarea) fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală”.

Tabel 1. Indicatori cheie 2004 - 2010

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	modif. față de 2009 (% puncte procentuale)
Numărul persoanelor asigurate*	2263489	2411176	2498085	2634417	2568734	2448072	2760622	12,7
Venituri fonduri AOAM (mln.lei)	976,9	1281,7	1559,0	2036,4	2688,7	2878,9	3424,4	18,9
Ponderea transferurilor din bugetul de stat în veniturile fondurilor AOAM (%)	66,7	65,5	64,2	58,7	54,9	50,6	56,3	5,7
Cheltuieli fonduri AOAM (mln.lei)	937,5	1108,0	1485,4	1894,6	2572,0	3071,4	3367,7	9,6
Cheltuielile FAOAM ca % în PIB	2,9	2,9	3,3	3,5	4,1	5,1	4,7	-0,4
Mărimea primei de asigurare - cotă procentuală (%)	4	4	4	5	6	7	7	-
Mărimea primei de asigurare în sumă fixă (lei)	441,23	664,8	816,0	1209,0	1893,6	2637,6	2478,0	-6,1
Fondul de remunerare a muncii din care se calculează primele de asigurare în cotă procentuală (mlrd.lei)	7,7	10,2	12,6	15,2	18,7	19,1	20,7	8,4
Numărul instituțiilor medicale și farmaceutice contractate	98	200	239	251	307	320	384	20,0
Numărul instituțiilor medicale primare contractate direct de CNAM	21	21	24	29	72	73	95	30,1
Numărul de rețete compensate	-	n/a	732778	1644088	1975526	2180557	2744381	25,9
Cheltuieli pentru medicamente compensate (mln.lei)	-	7,4	23,8	40,9	55,3	74,1	116,8	57,6
Salariu mediu în instituțiile medico-sanitare la o unitate (lei)	730	832	1081	1387	1871	2269	2436	7,4

* Numărul persoanelor asigurate s-a diminuat în 2008, 2009 în special datorită micșorării numărului de angajați în contextul crizei.

2. Sinteza privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală

Prin Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2010 nr.128-XVIII din 23.12.2009, veniturile și cheltuielile au fost aprobate inițial în sumă de **3 383 468,7 mii lei**.

Ca rezultat a modificării prognozei indicatorilor macroeconomici prezentați de Ministerul Economiei, în legea menționată au fost operate modificări prin Legea nr.158 din 08.07.2010. Astfel, suma anuală precizată a veniturilor/cheltuielilor fondurilor AOAM pe anul 2010 constituie **3 434 400,0 mii lei**, fiind înregistrată o majorare de 50 931,3 mii lei.

Sinteza desfășurată privind executarea fondurilor AOAM este prezentată în Formularul nr.1, care se anexează la prezentul raport (**anexa 1**).

Detalii asupra fiecărui tip de venituri și cheltuieli prezentat în sinteză vor fi expuse în capitolele ce urmează.

În anul 2010, fondurile AOAM au înregistrat un excedent de 56 700,2 mii lei, iar la situația din 31.12.2010 soldul cumulativ al fondurilor AOAM a constituit 409 778,2 mii lei. Acesta va fi utilizat în scopul realizării obiectivelor AOAM și în strictă conformitate cu prevederile Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor AOAM aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.594 din 14.05.02.

3. Veniturile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală raportate pe tipuri de surse

Acumulările în fondurile AOAM în anul 2010 au fost realizate în sumă de **3 424 449,1 mii lei**, ceea ce constituie 101,2% din suma aprobată inițial și 99,7% din suma precizată. Comparativ cu anul 2009 veniturile au crescut cu 545 507,0 mii lei sau cu 18,9%.

Tabel 2. Veniturile fondurilor AOAM pe a. 2010

Formular nr. 2
(mii lei)

Denumirea indicatorului	Aprobat	Precizat	Executat	Devieri (+,-) executat față de precizat	Raportul (în %) executat față de precizat
Venituri, total	3 383 468,7	3 434 400,0	3 424 449,1	- 9 950,9	99,7
<i>inclusiv:</i>					
Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, în mărime procentuală, achitate de angajatori și angajați	1 406 300,0	1 457 231,3	1 446 277,4	- 10 953,9	99,2
Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, în sumă fixă, achitate de persoanele fizice	42 768,7	42 768,7	40 389,5	- 2 379,2	94,4
Alte venituri	8 000,0	8 000,0	11 206,8	+ 3 206,8	140,1
<i>inclusiv:</i>					
dobânzi	6 935,0	6 935,0	10 049,8	+ 3 114,8	144,9
alte venituri	25,0	25,0	147,0	+122,0	588,0
amenzi și sancțiuni	1 040,0	1 040,0	1 010,0	-30,0	97,1
Transferuri de la bugetul de stat	1 926 400,0	1 926 400,0	1 926 400,0	0,0	100,0
Transferuri de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate		-	175,4	+175,4	-
Granturi interne	-	-	-	-	-
Granturi externe	-	-	-	-	-

Veniturile la fondurile AOAM se constituie din primele de asigurare obligatorie de asistență medicală achitate de contribuabili, transferuri de la bugetul de stat și alte venituri (amenzi și sancțiuni administrative, dobânzi bancare, etc.).

Prima de asigurare obligatorie de asistență medicală reprezintă o sumă fixă sau o contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, pe care contribuabilul este obligat să o plătească în fondurile AOAM pentru preluarea riscului asigurat.

Mărimea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală se stabilește anual prin legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală. Aceste mărimi, atât în sumă fixă cât și procentuală, au evoluat pe parcursul anilor 2004-2010 (Tabel 1), fiind în corelație directă cu evoluția economiei naționale.

3.1. Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, în mărime procentuală, achitate de angajatori și angajați

Mărimea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală sub formă de contribuție procentuală, în conformitate cu prevederile politicii fiscale, a fost aprobată prin Legea fondurilor AOAM pe anul 2010 în cuantum de **7%**.

Aceste prime de asigurare au fost acumulate în sumă de **1 446 277,4 mii lei**, sau 99,2% față de cele planificate, ceea ce constituie o pondere de 42,2% din veniturile totale. Față de anul 2009 au fost acumulate mai mult cu 108 125,5 mii lei.

Creșterea cotei procentuale s-a făcut gradual, câte 1% în anii 2007-2009, iar în 2010 fiind menținută la nivelul anului 2009. Stabilită inițial la 4% în 2004, această cotă și astăzi este mult sub media de 13% din țările europene cu sisteme similare de asigurări obligatorii de sănătate. Modernizarea sistemului de asigurări presupune și ajustarea treptată a acestui parametru.

Categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime procentuală sunt prevăzute în anexa nr.1 la Legea nr.1593-XV din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală. Printre acestea se numără, în special, angajatorii și angajații.

3.2. Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, în sumă fixă, achitate de persoanele fizice cu domiciliul în Republica Moldova

Mărimea primei de AOAM în sumă fixă se calculează prin aplicarea primei de asigurare în mărime procentuală la salariul mediu anual prognozat pentru anul respectiv în baza indicatorilor macroeconomici.

Pentru anul 2010 a fost prognozat un salariu mediu anual de 35 400 lei (2 950 lei x 12 luni). Aplicând cota procentuală de 7%, a fost calculată prima de asigurare în sumă fixă de **2 478,0 lei**.

Micșorarea costului primei de AOAM în sumă fixă în anul 2010 cu 6,1% față de anul 2009, se datorează diminuării salariului mediu anual prognozat pentru anul respectiv în baza indicatorilor macroeconomici (de la 37 680 lei în 2009 până la 35 400 lei în 2010).

Primele de AOAM în sumă fixă, achitate de persoane fizice cu domiciliul în Republica Moldova în 2010, au fost acumulate în total în sumă de **40 389,5 mii lei**, sau 94,4% din cele planificate, ceea ce constituie o pondere de 1,2% din veniturile totale. Comparativ cu anul 2009 au fost acumulate cu 1 923,4 mii lei mai mult.

Categoriile de plătitori ai primelor de AOAM în sumă fixă sunt expuse în anexa nr.2 la Legea nr.1593-XV din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de AOAM. Printre acestea se regăsesc proprietarii de terenuri cu destinație agricolă, fondatorii de întreprinderi individuale, titularii de patentă de întreprinzător, notarii publici și avocații. Plătitorii de prime în sumă fixă sunt obligați să achite suma anuală până la data de 31 martie a fiecărui an. În scopul creșterii numărului de persoane încadrate în sistemul AOAM, în anul 2010, a fost păstrată reducerea de 50% din mărimea primei de AOAM în sumă fixă pentru unele categorii de plătitori care au achitat contribuția respectivă în termen de 3 luni de la data intrării în vigoare a Legii fondurilor AOAM. Suplimentar, în anul 2010, a fost introdusă reducerea de 75% din mărimea primei de AOAM pentru proprietarii de terenuri cu

destinație agricolă, indiferent de faptul dacă au dat sau nu aceste terenuri în arendă sau folosință pe bază de contract.

În anul 2010 s-au asigurat în mod individual, prin achitarea primei de AOAM în sumă fixă, **33 548 persoane**, înregistrându-se o creștere de 30,5% față de anul 2009.

3.3. Alte venituri

În anul 2010 au fost acumulate la acest capitol **11 206,8 mii lei** sau 140,1% din cele planificate.

În această categorie de venituri sunt incluse:

- amenzile aplicate de inspectoratele fiscale – 699,8 mii lei,
- amenzile și sancțiunile administrative aplicate de CNAM – 310,2 mii lei,
- dobânzile de la depunerea mijloacelor bănești ale FAOAM la conturile de depozitare – 6 135,8 mii lei,
- dobânzile aferente soldurilor mijloacelor bănești ale FAOAM la conturile bancare – 3 914,0 mii lei,
- alte încasări – 147,0 mii lei.

Conform legii, instituția financiară ce deservește conturile fondurilor AOAM achită dobândă la soldurile conturilor în mărimea stabilită în contract, dar nu mai puțin decât rata medie ponderată a dobânzii pe sistemul bancar la depozitele cu același termen de păstrare, calculate din ratele medii disponibile pentru ultimele 3 luni. Această dobândă se transferă lunar în conturile bancare ale Trezoreriei de Stat ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

Suma încasărilor la poziția “Alte venituri” s-a micșorat cu 34 304,3 mii lei față de acumulările înregistrate în anul 2009, din contul micșorării ratei dobânzii și a sumelor plasate la depozit.

3.4. Transferuri de la bugetul de stat

Guvernul asigură persoanele neangajate cu domiciliul în Republica Moldova și aflate la evidența instituțiilor abilitate, cu excepția persoanelor obligate prin lege să se asigure în mod individual (art.4 alin.(4) din Legea nr. 1585-XIII din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală). Sunt asigurate de Guvern **14 categorii** de persoane, inclusiv copii până la 18 ani, pensionari, invalizi, șomeri, persoane care beneficiază de ajutor social, etc.

În anul 2010 a fost completată lista categoriilor de persoane neangajate, pentru care calitatea de asigurat o are Guvernul, cu doctoranzi la cursurile de zi, mame cu patru și mai mulți copii în locul mamelor cu șapte și mai mulți copii și cu persoane care îngrijesc la domiciliu un invalid din copilărie de gradul I ținut la pat, fără a fi limitată vârsta de până la 18 ani. Totodată, persoanelor aflate în concediul parțial plătit pentru îngrijirea copilului până la vârsta de 3 ani și celor care se află în concediul pentru îngrijirea unui membru bolnav al familiei cu durata de până la un an, nu li se va suspenda acțiunea poliței de asigurare obligatorie de asistență medicală.

Suma transferurilor din bugetul de stat în fondurile AOAM pentru categoriile de persoane asigurate de Guvern, se calculează reieșind din aplicarea cotei procentuale din totalul cheltuielilor aprobate ale bugetului de stat, cu excepția cheltuielilor efectuate din veniturile cu destinație specială prevăzute în legislație, nu mai mică decât 12,1%.

Pentru anul 2010 au fost transferate de la bugetul de stat **1 926 400,0 mii lei**, sau la nivelul planificat prin lege. Comparativ cu anul 2009 au fost transferate cu 469 760,0 mii lei mai mult.

În contextul ajustărilor operate la sistemul de asigurări și sporirii graduale a primelor de asigurare în mărime procentuală, se înregistrează o tendință de micșorare a ponderii acestor venituri în acumulările totale ale fondurilor AOAM de la 66,7% în anul 2004 la 56,3% - în anul 2010 (**Tabel 1**).

Transferurile de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate, conform art.3 din Legea nr.39-XVI din 2 martie 2006 - acumulate în sumă de 175,4 mii lei, constituie datoria Guvernului față de CNAM cu privire la primele AOAM achitate pentru deținătorii de terenuri agricole situate după traseul Rîbnița-Tiraspol la dată de 01.01.2010, care a fost achitată în luna august 2010.

4. Utilizarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală sub aspectul programelor și subprogramelor aprobate

Mijloacele financiare, indiferent de sursa de achitare, se acumulează în contul unic al CNAM, fiind ulterior repartizate conform normativelor legale în următoarele fonduri:

- fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază);
- fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de asigurare);
- fondul de rezervă;
- fondul de dezvoltare și modernizare a activității prestatorilor publici de servicii medicale;
- fondul de administrare al sistemului de AOAM.

Cheltuielile totale din fondurile AOAM pe parcursul anului 2010 au fost realizate în sumă de **3 367 748,9 mii lei**. Comparativ cu anul 2009 cheltuielile au crescut cu 296 345,8 mii lei sau cu 9,6%.

Tabel 3. Utilizarea mijloacelor fondurilor AOAM pe a. 2010

Formular nr. 3
(mii lei)

Denumirea indicatorului	Aprobat	Precizat	Executat	Devieri (+,-) executat față de precizat	Raportul (in %) executat față de precizat
Cheltuieli, total	3 383 468,7	3 434 400,0	3 367 748,9	-66 651,1	98,1
<i>inclusiv:</i>					
Fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază)	3 245 998,6	3 296 929,9	3 293 902,4	-3 027,5	99,9
Fondul de rezervă	67 513,4	50 341,4	18 682,3	-31 659,1	37,1
Fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de asigurare)	33 756,7	33 756,7	6 312,1	-27 444,6	18,7
Fondul de dezvoltare și modernizare a activității prestatorilor publici de servicii medicale	-	17 172,0	14 054,6	-3 117,4	81,8
Fondul de administrare al sistemului AOAM	36 200,0	36 200,0	34 797,5	-1 402,5	96,1

Anual în Legea fondurilor AOAM se planifică cheltuieli pentru fiecare fond în parte, divizate pe programe și subprograme. Fondurile de asigurări se constituie pe principiu cumulativ, iar eventualele depășiri ale veniturilor asupra cheltuielilor se utilizează în aceleași scopuri în anul următor.

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

Cele mai importante cheltuieli ale fondurilor AOAM (nu mai puțin de 94% anual, conform normativelor) se efectuează din contul fondului pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază). Mijloacele financiare, acumulate în fondul de bază, se utilizează pentru acoperirea cheltuielilor necesare realizării Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, care include:

- asistența medicală urgentă prespitalicească;
- asistența medicală primară;
- asistența medicală specializată de ambulator;
- asistența medicală spitalicească;
- alte servicii aferente asistenței medicale.

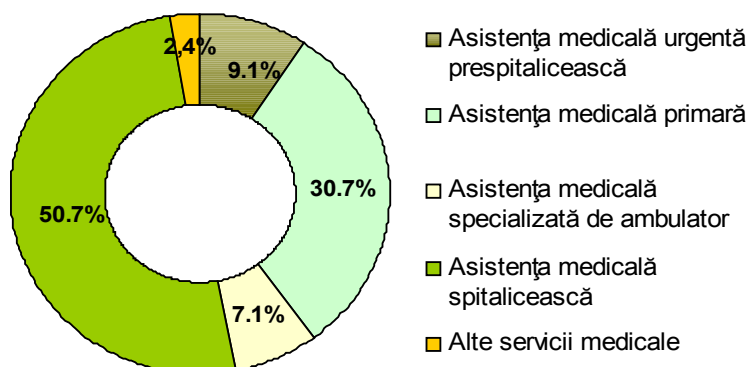
Tabel 4. Structura cheltuielilor din fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază) pe a. 2010

Formular nr. 4
(mii lei)

Denumirea indicatorului	Aprobat	Precizat	Executat	Devieri (+;-) executat față de precizat	Raportul (in %) executat față de precizat
Asistența medicală urgentă prespitalicească	290 044,0	299 514,0	299 510,1	-3,9	100,0
Asistența medicală primară	1 006 535,2	1 010 835,2	1 010 817,0	-18,2	100,0
<i>inclusiv: medicamente compensate</i>	112 000,0	116 850,0	116 848,9	-1,1	100,0
Asistența medicală specializată de ambulator	239 596,1	235 619,2	235 619,2	0,0	100,0
<i>inclusiv: asistența stomatologică</i>	32 000,0	32 633,0	32 633,0	0,0	100,0
Asistența medicală spitalicească	1 631 575,8	1 673 060,5	1 670 065,2	-2 995,3	99,8
Servicii medicale de înaltă performanță	75 036,7	75 292,0	75 291,3	-0,7	100,0
Îngrijiri medicale la domiciliu	3 210,8	2 609,0	2 599,6	-9,4	99,6
TOTAL	3 245 998,6	3 296 929,9	3 293 902,4	-3 027,5	99,9

În 2010, pentru servicii medicale acordate instituțiilor medico-sanitare (IMS) contractate le-au fost transferate din fondul de bază **3 293 902,4 mii lei**, sau la nivelul de 99,9% față de planul prevăzut. Această sumă constituie 97,8% din cheltuielile totale ale fondurilor AOAM pentru această perioadă, fiind în creștere cu 328 575,5 mii lei față de cheltuielile fondului de bază din anul 2009.

Diagrama 1. Ponderea cheltuielilor pe tipuri de asistență medicală în a. 2010



Jumătate (50,7%) din mijloacele financiare ale fondului de bază au fost alocate pentru asistența medicală spitalicească, iar 30,7% - pentru asistența medicală primară, inclusiv medicamente compensate.

CNAM a achitat în acest an pentru medicamente parțial/integral compensate suma de 116 848,9 mii lei la nivelul planificat prin lege, cu o creștere de 42 793,6 mii lei sau de 57,8% față de cheltuielile efectuate în anul 2009. Această creștere se datorează extinderii semnificative a listei de medicamente compensate în anul 2010 față de anul 2009.

Serviciile medicale achitate de CNAM din fondul de bază au corespuns spectrului și volumului stipulat în Programul unic, aprobat prin Hotărârea Guvernului

nr.1387 din 10 decembrie 2007. Achitarea s-a făcut pentru serviciile real îndeplinite, odată cu acceptarea facturilor emise de IMS contractate.

Tabel 5. Unii parametri a serviciilor prestate de către IMS în aa. 2004-2010

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Solicitări de ambulanță prestate	651 895	817 766	834 686	877 936	866 253	891 687	1 006 839 *
Vizite la medicul de familie	8 826 323	9 687 592	9 482 215	9 675 499	9 762 898	10 102 991	10 313 830 *
Cazuri tratate în ambulator	-	-	156 225	195 369	197 991	228 072	-
Vizite persoane asigurate în asistența medicală specializată de ambulator	3 339 234	4 806 225	5 137 040	5 340 340	5 751 948	5 929 165	6 094 119
Cazuri tratate în spitale	475 597	499 431	500 603	511 061	538 691	534 676	553 482
Servicii de înaltă performanță	12 419	42 740	118 365	200 581	241 936	226 202	277 067

* Date statistice ale Centrului Național de Management în Sănătate

Activitatea de evaluare și control desfășurată de structurile CNAM pe parcursul anului 2010 a fost orientată spre îndeplinirea atribuțiilor legale privind:

- verificarea corespunderii cu clauzele contractului de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) a volumului, termenelor, calității și costului asistenței medicale acordate persoanelor asigurate;
- verificarea gestionării eficiente și după destinație a mijloacelor financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală;
- asigurarea accesibilității persoanelor asigurate la serviciile medicale prevăzute în Programul unic;
- examinarea petițiilor, solicitărilor parvenite din partea persoanelor asigurate și rezolvarea, în limita competenței, a problemelor enunțate.

În scopul monitorizării volumului și calității serviciilor medicale prestate precum și gestionării mijloacelor provenite din fondurile AOAM, în perioada raportată a fost evaluată activitatea instituțiilor medicale și farmaceutice privind respectarea condițiilor contractuale. Astfel, s-au efectuat 834 controale a prestatorilor de servicii medicale și 97 controale a prestatorilor farmaceutici, în care au fost implicați 39 medici experți și 31 specialiști din alte domenii (economisti, contabili, juriști). Au fost cuprinse cu controale 99,6% din IMS și 52 % din farmaciile contractate.

În urma evaluărilor efectuate au fost constatate servicii prestate necalitativ și servicii raportate nejustificat. Aceste servicii, în valoare de 12 058,7 mii lei, au fost declarate nevalidate și nu s-au acceptat spre plată. Suma serviciilor nevalidate, comparativ cu anul 2009, este cu 12,6 % mai mare, datorită majorării sumelor contractuale în anul 2010.

Tabel 6. Evaluarea medicală a unor servicii prestate

Servicii evaluate	(mii lei)			
	contractate în 2009	contractate în 2010	nevalidate în 2009	nevalidate în 2010
Asistența medicală primară	924 544,8	1 010 835,2	1 392,8	-
Asistența medicală specializată de ambulator	230 380,5	235 619,2	-	51,5
Asistența medicală spitalicească	1 480 157,7	1 673 060,5	9 051,8	11 825,9
Îngrijiri medicale la domiciliu	3 116,8	2 609,0	172,7	175,4
Servicii medicale de înaltă performanță	65 545,2	75 292,0	90,3	5,9
Asistența medicală urgentă prespitalicească	269 701,0	299 514,0	-	-
TOTAL	2 973 446,0	3 296 929,9	10 707,6	12 058,7

Pe lângă partea medicală, în anul 2010, specialiștii CNAM au verificat legalitatea și eficiența utilizării de către IMS a mijloacelor financiare provenite din fondurile AOAM. Astfel, s-au stabilit unele încălcări financiare, cu utilizarea în scopuri ce nu țin de îndeplinirea Programului unic. Prin *dispozițiile* emise, în rezultatul controalelor efectuate, IMS au fost obligate să restabilească sumele dezafectate în conturile de decontare destinate surselor AOAM din contul altor venituri.

Toate actele de control se remit fondatorilor IMS (Ministerul Sănătății sau autorități publice locale) și, după caz, altor organe abilitate cu funcții de anchetă și control.

4.2. Cheltuieli din fondul măsurilor de profilaxie

Mijloacele financiare, acumulate în fondul măsurilor de profilaxie, se utilizează pentru acoperirea cheltuielilor legate preponderent de:

- realizarea măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire, inclusiv prin imunizări și alte metode de profilaxie primară și secundară;
- efectuarea examinărilor profilactice (screening) în scopul depistării precoce a îmbolnăvirilor;
- finanțarea manifestărilor și activităților cu menirea de a promova un mod de viață sănătos;
- achiziționarea, în baza hotărârii de Guvern, a dispozitivelor medicale, echipamentului, medicamentelor și consumabilelor pentru realizarea măsurilor de reducere a riscului de îmbolnăvire și de tratament în caz de urgențe de sănătate publică;
- alte activități de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire, acceptate pentru finanțare în bază de proiecte, conform regulamentului aprobat de Ministerul Sănătății și Companie.

Tabel 7. Structura cheltuielilor din fondul măsurilor de profilaxie pe a.2010

Formular nr. 7
(mii lei)

Denumirea indicatorului	Aprobat	Precizat	Executat	Devieri (+,-) executat față de precizat	Raportul (în %) executat față de precizat
Cheltuieli, total	33 756,7	33 756,7	6 312,1	- 27 444,6	18,7
<i>inclusiv:</i>					
Cheltuieli de promovare a modului sănătos de viață	3 000,0	3 000,0	2 496,0	- 504,0	83,2
Cheltuieli aferente realizării măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire și efectuarea screeningului privind unele maladii importante pentru societate	30 756,7	30 756,7	3 816,1	- 26 940,6	12,4
Alte cheltuieli din fondul măsurilor de profilaxie	-	-	-	-	-

Pentru realizarea proiectului de promovare a modului sănătos de viață și reducerea riscului de îmbolnăvire, din fondul măsurilor de profilaxie au fost achitate 6 169,5 mii lei.

La compartimentul promovarea unui mod sănătos de viață, au fost realizate următoarele proiecte:

1) „Promovarea odihnei active și a culturii fizice în masă, a alimentației raționale a populației, a menținerii salubrității mediului înconjurător” – 1 350,0 mii lei, în cadrul căruia au fost realizate următoarele:

- elaborarea și întreținerea unui site de sanogeneză www.proactiv.md,
- elaborarea ghidurilor practice, editarea în fiecare lună a publicației „Men sano in corpore sano”, 12 numere,

- organizarea a 3 campanii de comunicare la nivel național prin intermediul mass-media,
- realizarea emisiunilor televizate „Pentru o viață sănătoasă”, de 2 ore pe lună,
- organizarea concursurilor teritoriale: jurnaliști, medici, funcționari publici, cititori, radioascultători, telespectatori,
- producerea și plasarea spoturilor video, audio și a 5 filme tematice de scurt metraj (5 minute).

2) *„Controlul și profilaxia stresului, inclusiv screening (contingente cu risc sport), informarea populației despre dauna stresului, modul de identificare a factorilor de risc și acțiuni de micșorare, înlăturare a factorilor de risc” - 700,0 mii lei, în cadrul căruia au fost realizate următoarele:*

- elaborarea și întreținerea unei pagini WEB și a unui baner cu tematica activităților, plasare publicitate internet www.antistres.md,
- producție și plasare spot video și audio despre activitatea proiectului la 2 posturi TV și 3 posturi Radio,
- producerea și distribuirea pliantelor A5 4:4 în număr de 200 000 exemplare și format A2 4:0 tiraj 20 000 exemplare prin oficii, în stradă, în școli, instituții superioare de învățământ, instituții medicale, instituții de stat (ministere, departamente) și plasarea în 80 autobuze,
- articole publicitar-informative (2 ediții periodice, tiraj 10 000).

3) *„Combaterea, întreruperea fumatului și a consumului excesiv de alcool, promovarea cunoștințelor despre consecințele distructive ale acestor vicii asupra sănătății și beneficiile renunțării la ele, inclusiv cu implicarea persoanelor care au un impact sporit asupra promovării acestor cunoștințe pe întreg teritoriul Republicii Moldova, educația și informarea populației despre dauna lor, întreprinderea acțiunilor concrete în privința întreruperii fumatului și consumului excesiv de alcool în rândurile tineretului și familiilor tinere” - 811,0 mii lei, în cadrul căruia au fost realizate următoarele:*

- elaborarea și întreținerea unei pagini WEB și a unui baner cu tematica activităților, plasare publicitate internet www.antiviciu.md,
- producerea și plasarea reportajelor, spoturilor video și audio despre activitatea proiectului la 2 posturi TV și 3 posturi Radio,
- producerea și distribuirea a 80 000 exemplare de pliante A5 4:4 prin oficii, pe stradă și în 80 autobuze pe o perioadă de 5 luni,
- articole publicitar-informative (2 ediții periodice, tiraj 10 000).

La compartimentul realizarea măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire și efectuarea screening-ului privind unele maladii importante pentru societate, au fost realizate următoarele proiecte:

1) *„Organizarea și efectuarea unui screening pentru identificarea factorilor de risc ce provoacă bolile cardiovasculare (hipertensiunea arterială, nivelul sporit de colesterol, indicele masei corporale sporit)” – 1 525,0 mii lei, în cadrul căruia au fost realizate următoarele:*

În vederea efectuării screeningului, preliminar evaluării, în toate raioanele republicii în cadrul IMSP CMF s-au petrecut instruirii cu medicii de familie în vederea îmbunătățirii capacităților de evaluare a riscului cardiovascular, consilierii în vederea modificării stilului de viață, scopului și obiectivelor programului de screening al factorilor de risc precum și metodologiei aplicate. Screeningul a fost efectuat la un număr de 24 000 de persoane, cu vârsta de peste 40 ani, fără patologie

cardiovasculară cunoscută sau diagnostic cert de diabet zaharat, în privința cărora medicii de familie au realizat următoarele servicii:

- introducerea datelor de identificare,
- examinarea clinică a persoanelor,
- identificarea și investigarea riscului și a cumulului de factori de risc prin programul HeartScore,
- întocmirea fișei de evaluare individuală a persoanelor
- consilierea persoanelor evaluate în cadrul programului în funcție de categoria de risc cardiovascular,
- recomandarea, după caz, a unor investigații suplimentare (clinice sau paraclinice) în funcție de riscul individual stabilit în cadrul proiectului,
- depistarea precoce a bolilor cardiovasculare și a complicațiilor acestora,
- întocmirea planului individual de supraveghere a fiecărei persoane, în funcție de categoria de risc cardiovascular în care a fost încadrată.

În scopul fortificării cunoștințelor în depistarea și combaterea factorilor de risc cardiovascular au fost elaborate următoarele materiale informaționale: foaie volantă pentru pacienți – combaterea factorilor de risc cardiovasculari și broșură pentru medici de familie ca: „Alimentația sănătoasă”, „Activitatea fizică și sănătatea”, „Tratamentul consumului și dependenței de tutun”, „Implicațiile consumului de alcool”, „Hipertensiunea arterială”, „Alimentație sănătoasă – inimă sănătoasă”, „Mișcare pentru sănătate”.

2) *Proiectul „Prevenirea primară a maladiilor oncologice și cardiovasculare prin reducerea riscului de îmbolnăvire, prin informatizarea populației privind factorii de risc care pot provoca declanșarea în organism a unui proces malign ori cardiovascular, prin identificarea și instruirea unui grup social activ în transmiterea informației privind combaterea și minimalizarea acestor factori” – 1 783,5 mii lei, în cadrul căruia au fost realizate următoarele:*

- selectarea, formarea și instruirea în scop de informatizare a unui grup de lectori (10 membri),
- organizarea a 303 lecții în toate raioanele republicii, inclusiv și unele localități ale Transnistriei, în instituțiile superioare, medii, colegii, licee,
- elaborarea unui baner activ cu tematica activităților și plasarea pe internet www.999.md, www.jurnal.tv, www.omg.md, www.vesti.md, www.forum.md și www.play.md, producerea și plasarea spoturi pe internet www.prevenire.md,
- elaborarea, producerea placat A2 4:0 tiraj 10 000 exemplare, pliante A4 4:4 tiraj 200 000 exemplare, articole publicitar-informative (4 ediții periodice tiraj 10 000 exemplare) și distribuirea lor pe stradă (Chișinău, Bălți și Cahul) prin oficii (5 000 adrese) și pe automobil (10 automobile pe termen de 3 luni),
- producerea reportaje despre activitatea proiectului și plasarea la 2 posturi TV.

De asemenea din fondul măsurilor de profilaxie CNAM a achitat Societății pe Acțiuni Sanfarm-prim, pentru serviciile de depozitare a medicamentului antiviral specific (Oseltamivir), suma de 142,6 mii lei.

Mijloacele financiare neutilizate din fondul de profilaxie au fost rezervate în mare parte pentru eventuale situații epidemiologice similare anilor precedenți. Lipsa situațiilor epidemiologice la nivel național în anul 2010, a condiționat economii la capitolul cheltuieli pentru vaccinarea populației, achiziționarea și repartizarea medicamentelor antivirale etc.

4.3. Cheltuieli din fondul de rezervă

Mijloacele financiare, acumulate în fondul de rezervă, se utilizează pentru:

- acoperirea cheltuielilor suplimentare, legate de îmbolnăviri și afecțiuni urgente, a căror rată anuală depășește media luată în baza calculării Programului unic pentru anul respectiv;
- compensarea diferenței dintre cheltuielile efective legate de achitarea serviciilor medicale curente și contribuțiile acumulate (veniturile așteptate) în fondul de bază.

Tabel 8. Structura cheltuielilor din fondul de rezervă pe a. 2010

Formular nr. 6
(mii lei)

Denumirea indicatorului	Aprobat	Precizat	Executat	Devieri (+;-) executat față de precizat	Raportul (in %) executat față de precizat
Cheltuieli, total	67 513,4	50 341,4	18 682,3	- 31 659,1	37,1
<i>inclusiv:</i>					
Acoperirea cheltuielilor suplimentare necesare pentru acordarea serviciilor medicale persoanelor asigurate în condițiile prevăzute de legislație	34 025,0	16 853,0	3 706,2	- 13 146,8	22,0
Acoperirea cheltuielilor de acordare a asistenței medicale persoanelor neasigurate în volumul prevăzut de legislație	33 488,4	33 488,4	14 976,1	- 18 512,3	44,7
Alte cheltuieli din fondul de rezervă	-	-	-	-	-

Cheltuielile fondului de rezervă au constituit **18 682,3 mii lei**, inclusiv pentru:

- îndeplinirea indicatorilor de performanță în cadrul asistenței medicale primare în trimestrul IV anul 2009 au fost achitate 174,2 mii lei;
- în legătură cu agravarea situației epidemiologice cu gripă pandemică A (H1N1) și în scopul acoperirii cheltuielilor suplimentare suportate de către IMS pentru spitalizarea bolnavilor cu gripă pandemică A (H1N1), s-a finanțat pentru spitalizarea și tratarea bolnavilor respectivi suma de 18 508,1 mii lei.

4.4. Cheltuieli din fondul de dezvoltare și modernizare a activității prestatorilor publici de servicii medicale

Prin *Legea nr.186 din 15.07.2010 pentru modificarea și completarea unor acte legislative* a fost modificat *art.16 din Legea nr.1585-XIII din 28.12.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală*, astfel fiind prevăzut formarea unui nou fond al AOAM și anume **fondul de dezvoltare și modernizare a activității prestatorilor publici de servicii medicale**.

Drept urmare, prin *Legea nr.214 din 09.09.2010 pentru modificarea și completarea Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2010* este prevăzut, în anul 2010, formarea **fondului de dezvoltare** în sumă de **17 172,0 mii lei**.

CNAM a alocat mijloace financiare din fondul respectiv în urma organizării concursului de selectare a *proiectelor investiționale ale IMS publice*. Funcția de organizare și desfășurare a acestor concursuri o îndeplinește Comisia mixtă, instituită prin Ordinul comun al Ministerului Sănătății și CNAM nr.663/175-A din 27.09.2010, iar criteriile de evaluare, selectare și monitorizare a proiectelor investiționale sunt stabilite în Regulamentul privind criteriile și modalitatea de selectare și derulare a proiectelor investiționale finanțate din fondul de dezvoltare al AOAM aprobat prin Ordinul sus nominalizat.

Criteriile de selectare a *proiectelor investiționale ale IMS publice* sunt determinate de corespunderea acestora cu scopurile de utilizare a mijloacelor financiare acumulate în fondul de dezvoltare cum ar fi:

- procurarea utilajului medical performant și a transportului sanitar specializat,
- implementarea noilor tehnologii de încălzire, de prelucrare a deșeurilor medicale, de alimentare cu apă,
- modernizarea și optimizarea clădirilor și infrastructurii,
- implementarea sistemelor și tehnologiilor informaționale.

CNAM, în anul 2010, a finanțat următoarele proiecte investiționale:

1) Proiect: *“Modernizarea SR Călărași, garantarea serviciilor medicale calitative populației”* prezentat de SR Călărași – 8 992, 8 mii lei.

2) Proiect: *„Îmbunătățirea calității asistenței stomatologice sub anestezie generală acordate copiilor”* prezentat de Policlinica Stomatologică Republicană – 180,0 mii lei.

3) Proiect: *„Dezvoltarea infrastructurii - renovarea și reutilizarea spălătoriei”* prezentat de Institutul Oncologic – 690,6 mii lei.

4) Proiect: *„Finisarea lucrărilor de reparație și amenajare a edificiului AMSA a SR Strășeni”* prezentat de SR Strășeni – 265,0 mii lei.

5) Proiect: *„Dotarea cabinetului de diagnostic și terapie cu unde electromagnetice atermice a Policlinicii consultative pentru femei și copii”* prezentat de ICȘDOSMC – 98,6 mii lei.

6) Proiect: *„Asigurarea OMF Horodiște cu încălzire autonomă prin conectarea la gaze naturale”* prezentat de CS Pîrjolteni, r. Călărași – 57,0 mii lei.

7) Proiect: *„Asigurarea CS Pîrjolteni cu o unitate de transport”* prezentat de CS Pîrjolteni, r. Călărași – 160,0 mii lei.

8) Proiect: *“Achiziționarea utilajului medical modern de diagnosticare și tratament”* prezentat de SR Orhei – 715,6 mii lei.

9) Proiect: *“Procurarea utilajului medical - electrocardiograf cu trei canale”* prezentat de CS Javgur, r. Cimișlia – 20,0 mii lei.

10) Proiect: *“Modernizarea serviciului urologic a Spitalului Clinic Republican (echipament urologic pentru litotripsie)”* prezentat de Spitalul Clinic Republican – 1 425,0 mii lei.

11) Proiect: *“Ameliorarea bazei tehnico-materiale prin procurarea transportului sanitar pentru instituțiile medicale, inclusiv rurale”* prezentat de CMF Ungheni – 690,0 mii lei.

12) Proiect: *“Asigurarea CS Bravicea cu o unitate de transport”* prezentat de CS Bravicea, r. Călărași – 200,0 mii lei.

13) Proiect: *“Procurarea utilajului stomatologic”* prezentat de Clinica Stomatologică, or.Orhei – 210,0 mii lei.

14) Proiect: *“Îmbunătățirea condițiilor de consultanță și tratament în CS Bravicea”* prezentat de CS Bravicea, r. Călărași -140,0 mii lei.

15) Proiect: *“Dotarea cu utilaj de laborator”* prezentat de SR Taraclia – 210,0 mii lei.

În total pentru proiectele investiționale, CNAM a finanțat din fondul de dezvoltare suma de **14 054,6 mii lei**, executarea fiind la nivelul de 81,8% din suma planificată.

Investițiile respective au contribuit la creșterea eficacității prestatorilor publici de servicii medicale și, în consecință, au avut un impact pozitiv asupra sporirii calității serviciilor în cauză.

4.5. Cheltuieli din fondul de administrare al sistemului AOAM

Conform legislației în vigoare, mijloacele financiare, acumulate în fondul de administrare, se utilizează pentru:

- salarizarea personalului angajat al CNAM și agențiilor teritoriale;
- acoperirea cheltuielilor de deplasare;
- întreținerea sistemului informațional și infrastructurii organizatorice;

- efectuarea controlului calității serviciilor medicale și a expertizelor respective;
- cheltuieli operaționale;
- procurarea mijloacelor fixe, a utilajului necesar cu efectuarea defalcărilor de amortizare;
- cheltuieli de gospodărie și birotică;
- instruirea și perfecționarea cadrelor;
- alte activități ce țin de administrarea CNAM.

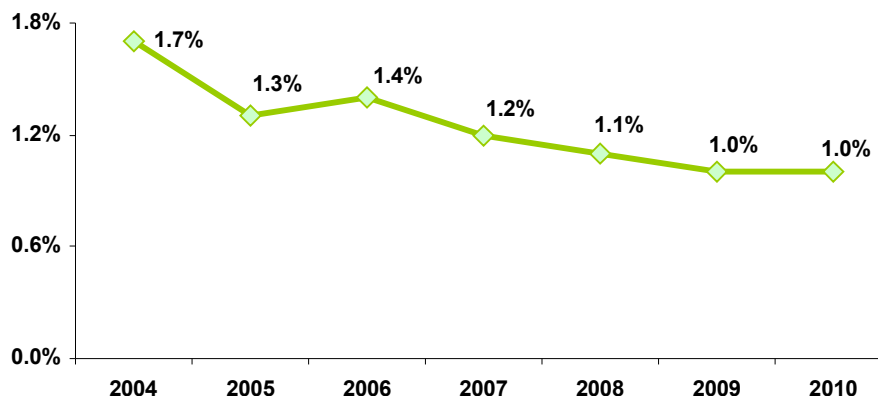
Tabel 9. Structura cheltuielilor din fondul de administrare al sistemului AOAM pe a. 2010

Formular nr. 8
(mii lei)

Denumirea indicatorului	Aprobat	Precizat	Executat	Devieri (+;-) executat față de precizat	Raportul (in%) executat față de precizat
Cheltuieli curente	34 960,0	34 960,0	34 206,6	-753,4	97,8
<i>Inclusiv:</i>					
Retribuirea muncii	20 542,6	21 042,6	20 838,4	-204,2	99,0
Contribuțiile de asigurări sociale de stat obligatorii	4 336,2	4 451,2	4 616,6	+165,4	103,7
Primele de asigurări obligatorii de asistență medicală	659,9	677,4	659,8	-17,6	97,4
Valoarea materialelor procurate și serviciilor prestate	9 247,4	8 614,9	7 960,2	-654,7	92,4
Deplasări în interes de serviciu	124,1	124,1	92,2	-31,9	74,3
Cheltuieli de protocol	19,0	19,0	8,6	-10,4	45,3
Alte cheltuieli curente	30,8	30,8	30,8	-	100,0
Cheltuieli privind întreținerea mijloacelor fixe cu destinație generală și administrativă	1 240,0	1 240,0	590,9	-649,1	47,7
TOTAL	36 200,0	36 200,0	34 797,5	-1 402,5	96,1

Pentru cheltuielile administrative, conform legislației, este prevăzută repartizarea până la 2% din veniturile încasate în contul unic al CNAM. Însă, ținând cont de prioritatea compensării surselor limitate ale fondului de bază, ponderea cheltuielilor de administrare a sistemului de asigurări are o tendință de diminuare constantă.

Diagrama 2. Ponderea fondul de administrare al sistemului AOAM din totalul veniturilor fondurilor AOAM (aa. 2004-2010)



Cheltuielile din fondul de administrare al sistemului AOAM pe parcursul anului 2010 au fost realizate în sumă de **34 797,5 mii lei**, constituind 1,0% din cheltuielile totale efectuate pe parcursul acestei perioade. Ponderea cea mai mare o dețin cheltuielile pentru retribuirea muncii – 59,9%, după care urmează cheltuielile pentru procurarea materialelor și pentru serviciile prestate - 22,9%, cheltuielile pentru contribuțiile de asigurări sociale de stat obligatorii și primele de AOAM – 15,2%.

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

Din cheltuielile capitale de 590,9 mii lei, s-a folosit pentru lucrările de construcție și reparație capitale suma de 215,3 mii lei și 375,6 mii lei pentru procurarea mijloacelor fixe.

Capitalul cel mai de preț al CNAM îl reprezintă angajații, cu efortul cărora se realizează administrarea sistemului AOAM. La 31 decembrie 2010, conform statelor aprobate, în CNAM activau **297 angajați**, inclusiv personalul tehnic. Din toți angajații 227 (76,4%) au studii superioare (medici, economiști, juriști, contabili și alți specialiști înalt calificați). Cheltuielile efective pentru remunerarea muncii ale aparatului CNAM și AT în anul 2010 constituie 20 848,6 mii lei ce constituie 99,1 % din suma planificată anual. Salariul mediu lunar al unui angajat a constituit – 6 187 lei.

Astfel, în anul 2010 fiecare angajat în mediu a deservit 9300 de persoane asigurate, a verificat 9200 rețete compensate, a efectuat 3 controale a instituțiilor medicale, etc. Prin urmare, motivarea materială este direct proporțională cu eforturile și rezultatele obținute de angajații CNAM.

5. Cheltuielile instituțiilor medicale contractate sub aspectul priorităților

Compania Națională de Asigurări în Medicină a contractat pentru anul 2010 servicii de la **384** instituții medicale și farmaceutice, inclusiv 192 instituții medicale, din care 26 - republicane, 33 – municipale, 6 - departamentale, 106 – raionale, 21 – private și 192 instituții farmaceutice.

Conform contractelor încheiate cu CNAM, IMS își repartizează cheltuielile, conform devizelor, pe patru articole: „Retribuirea muncii”, „Alimentarea pacienților”, „Medicamente” și „Alte cheltuieli”. Executarea este raportată periodic Ministerului Sănătății, CNAM și fondatorilor.

Tabel 10. Structura cheltuielilor instituțiilor medico-sanitare contractate pe a. 2010

Formular nr. 5
(mii lei)

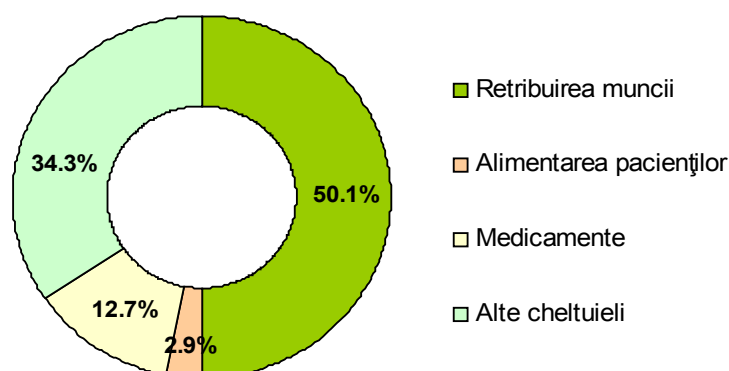
	Cheltuieli	inclusiv:
--	------------	-----------

		TOTAL	Retribuirea muncii	Produse alimentare	Medicamente	Alte cheltuieli
IMSP republicane	plan precizat	1 261 759.2	533 161.6	45 741.9	218 571.5	464 284.2
	executat	1 174 017.3	524 374.6	39 877.2	210 729.0	399 036.5
IMSP municipale și raionale	plan precizat	2 078 555.9	1 065 015.9	60 281.7	199 841.0	753 417.3
	executat	1 949 054.8	1 050 766.2	49 143.0	183 880.6	665 265.0
IMSP departamentale	plan precizat	40 159.8	18 692.1	2 844.4	7 103.9	11 519.4
	executat	37 595.5	17 982.0	2 500.1	6 197.3	10 916.1
Instituții private	plan precizat	43 834.3	8 769.3	239.5	10 065.6	24 759.9
	executat	37 569.4	7 794.6	236.9	7 293.2	22 244.7
Total instituții medicale	plan precizat	3 424 309.2	1 625 638.9	109 107.5	435 582.0	1 253 980.8
	executat	3 198 237.0*	1 600 917.4	91 757.2	408 100.1	1 097 462.3
Cheltuieli administrative CNAM	plan precizat	36 200.0	21 042.6	0.0	0.0	15 157.4
	executat	34 797.5	20 838.4	0.0	0.0	13 959.1
TOTAL	plan precizat	3 460 509.2	1 646 681.5	109 107.5	435 582.1	1 269 138.1
	executat	3 233 034.5	1 621 755.8	91 757.2	408 100.1	1 111 421.4

*Cheltuielile totale anuale ale IMS sunt realizate în baza sumei finanțate de CNAM, soldurilor bănești ale IMS de la începutul perioadei de gestiune și în baza dobânzilor aferente soldurilor mijloacelor bănești ale IMS la conturile bancare. Astfel, cheltuielile totale ale IMS nu corespund cu cheltuielile fondului de bază al CNAM.

În anul 2010, ca și în anii precedenți, circa jumătate din cheltuielile IMS au constituit cheltuielile pentru „retribuirea muncii”, iar „alte cheltuieli” – circa o treime.

Diagrama 3. Ponderea cheltuielilor în cadrul IMS în a. 2010



Cheltuielile totale ale IMS pentru anul 2010 au constituit 3 198 237,0 mii lei sau la nivel de 93,4% din planul aprobat. Comparativ cu anul 2009 au crescut cu 12,6%, datorită creșterii considerabile a cheltuielilor la articolul „alte cheltuieli” cu 20,9 % și a cheltuielilor la articolul „alimentarea pacienților” cu 12,1 %.

Salariul mediu lunar pentru anul 2010, pentru personalul încadrat în SAOAM constituie 2 436 lei, cu o creștere față de anul 2009 de 7,4 %. Cât privește salariul mediu lunar pentru o persoană fizică, în anul 2010 constituie 2 780 lei, cu o creștere față de aceeași perioadă a anului 2009 de 7,8 %. Pe categorii de personal acești indicatori sunt indicați în tabelul de mai jos.

Tabel 11. Salariul mediu lunar pe categorii de personal

(lei)

Denumirea unității de personal	Salariul mediu lunar pe unitate			Salariul mediu lunar pe persoană fizică		
	2009	2010	abatere	2009	2010	abatere
Personal de conducere	6 841	6 950	1.6%	6 796	6 796	0.0%
Medici	3 615	3 832	6.0%	4 475	4 744	6.0%

Personal medical mediu	2 331	2 522	8.2%	2 598	2 837	9.2%
Personal medical inferior	1 201	1 298	8.1%	1 311	1 426	8.8%
Alt personal	1 770	1 926	8.8%	2 060	2 228	8.1%
TOTAL	2 269	2 436	7.4%	2 579	2 780	7.8%

La 31 decembrie 2010, IMS au înregistrat datorii creditoare în sumă de 140 929,6 mii lei, din care: pentru remunerarea muncii – 49 764,4 mii lei, alimentarea pacienților – 4 619,4 mii lei, medicamente – 31 408,3 mii lei și alte cheltuieli – 55 137,5 mii lei, inclusiv contribuțiile asigurării sociale de stat – 11 166,5 mii lei.

Comparativ cu situația înregistrată la 31 decembrie 2009, datoriile creditoare s-au majorat cu 17 825,2 mii lei, din contul majorării datoriei creditoare la articolele „alimentarea pacienților” și „alte cheltuieli”. Însă raportul datoriile creditoare față de cheltuielile IMS se menține la nivelul anului 2009.

Tabel 12. Structura datoriilor creditoare ale IMS

Articole de cheltuieli	2009		2010		Abatere 2010/2009
	mii lei	% în total	mii lei	% în total	
retribuirea muncii	49 511.0	40.2%	49 764.4	35.3%	0.5%
alimentarea pacienților	3 103.3	2.5%	4 619.4	3.3%	48.9%
medicamente	30 230.5	24.6%	31 408.3	22.3%	3.9%
alte cheltuieli	40 259.6	32.7%	55 137.5	39.1%	37.0%
TOTAL	123 104.4	100.0%	140 929.6	100.0%	14.5%

Analiza datelor în cauză și explicațiile IMS confirmă, că datoriile creditoare pentru salarizare și contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii, create la 31.12.2010 reprezintă, de regulă, cheltuielile calculate pentru luna decembrie și achitate în luna ianuarie a anului curent.

Stocurile de bunuri materiale: produse alimentare, medicamente, produse petroliere, cărbune de care dispun IMS, la data de 31 decembrie 2010 constituie 187 390,7 mii lei, din care pentru medicamente – 144 902,5 mii lei.

Stocul de bunuri materiale indicat disponibil la 31 decembrie 2010 este în creștere față de cel din 31 decembrie 2009 cu 33 430,1 mii lei, din care stocul la medicamente s-a majorat cu 14 249,9 mii lei.

Tabel 13. Structura stocurilor de bunuri materiale ale IMS

(mii lei)

Tipuri de asistență medicală	produse alimentare		medicamente		produse petroliere		cărbune		TOTAL	
	01.01.1 0	01.01.1 1	01.01.10	01.01.11	01.01.1 0	01.01.1 1	01.01.10	01.01.1 1	01.01.10	01.01.11
Prespitalicească	0.0	0.0	4 455.8	7 226.0	5 400.0	720.9	423.3	313.8	10 279.1	31 260.7
Primară	0.0	0.0	24 741.8	18 206.5	1 529.0	2 305.3	5 951.5	5 701.8	32 222.3	26 213.6
Specializată de ambulatoriu	25.0	10.7	4 083.6	4 636.5	304.4	406.3	4.5	2.0	4 417.6	5 055.5
Spitalicească	5 775.2	5 876.6	91 089.4	106 471.6	1 458.4	1 835.7	2 299.6	2 248.5	100 622.6	116 432.5
Servicii medicale de înaltă performanță	0.3	1.1	6 233.4	8 195.8	136.6	65.4	0.0	0.0	6 370.4	8 262.3
Îngrijiri medicale la domiciliu	0.0	0.0	48.8	166.1	0.0	0.0	0.0	0.0	48.8	166.1
TOTAL	5 800.6	5 888.4	130 652.8	144 902.5	8 828.3	333.6	8 678.9	8 266.2	153 960.7	187 390.7

În conformitate cu punctul 6 din Regulamentul privind modul de formare și direcțiile de utilizare a rezervelor IMS publice, aprobat prin Ordinul Ministerului

Sănătății nr.9 din 17.01.2009, instituția medicală poate să formeze **rezerve** în mărime de până la 10% din suma totală a veniturilor, care se folosesc, în special, pentru consolidarea continuă a bazei tehnico-materiale. Soldul rezervelor la 31 decembrie 2009 constituia 59 162,0 mii lei, planul precizat anul 2010 constituia 200 617,4 mii lei. IMS au efectuat cheltuieli din **fondul de rezerve**, pe parcursul anului 2010 în cuantum de 130 011,8 mii lei, cu o creștere față de anul precedent de 53 447,5 mii lei. Ponderea lor în totalul cheltuielilor de casă constituie 4,1%, la un nivel mai înalt decât pentru anul 2009 (2,7%).

În baza analizei situației economico-financiare a IMS, în anul 2010, majoritatea instituțiilor contractate s-au încadrat în sursele financiare acumulate, ceea ce denotă o gestionare adecvată a resurselor.

6. Anexe

La Raport se anexează suplimentar:

Anexa 1 - Sinteza privind executarea fondurilor AOAM (formular nr.1);

Anexa 2 - Raportul financiar al CNAM pe anul 2010 și Nota explicativă la Raportul financiar (22 pagini).