



GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

HOTĂRÂRE nr. ____

din _____ 2022

Chișinău

**Cu privire la aprobarea proiectului de hotărâre a Parlamentului
pentru aprobarea Raportului privind executarea fondurilor
asigurării obligatorii de asistență medicală în anul 2021**

Guvernul HOTĂRĂȘTE:

Se aprobă și se prezintă Parlamentului spre examinare proiectul de hotărâre a Parlamentului pentru aprobarea Raportului privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în anul 2021.

Prim-ministru

NATALIA GAVRILIȚA

PARLAMENTUL REPUBLICII MOLDOVA**HOTĂRÂRE****pentru aprobarea Raportului privind executarea fondurilor
asigurării obligatorii de asistență medicală în anul 2021**

Parlamentul adoptă prezenta hotărâre.

Art. 1. – Se aprobă Raportul privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în anul 2021 la venituri în sumă de 11 540 026,1 mii de lei și la cheltuieli în sumă de 11 552 085,6 mii de lei, cu un deficit de 12 059,5 mii de lei.

Art. 2. – Compania Națională de Asigurări în Medicină va asigura publicarea Raportului privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în anul 2021 în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

Art. 3. – Prezenta hotărâre intră în vigoare la data adoptării.

Președintele Parlamentului

Nota informativă

la proiectul Hotărârii Guvernului Republicii Moldova
„Cu privire la aprobarea proiectului de hotărâre a Parlamentului
pentru aprobarea Raportului privind executarea fondurilor
asigurării obligatorii de asistență medicală în anul 2021”

Raportul privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în anul 2021 a fost elaborat și prezentat Guvernului Republicii Moldova în conformitate cu prevederile art. 23 alin.(2) lit.f), art. 47 alin.(1) lit.f) - i) și art.73 din Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale nr.181/2014 și Ordinul ministrului finanțelor nr.02/2018, cu modificările ulterioare.

Raportul se prezintă Guvernului spre examinare și aprobare, preliminar fiind aprobat de către Consiliul de administrație al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină prin Decizia nr.1 din 31 martie 2022 și remis spre auditare Curții de Conturi prin scrisoarea nr.01-08/1067 din 15.04.2022.

Raportul în cauză include caracteristicile cadrului macroeconomic, măsurile de politici bugetar-fiscale implementate, sinteza executării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, expunerea veniturilor și cheltuielilor în raport cu indicatorii planificați și comparativ cu anul precedent, explicarea cauzelor devierilor, executarea mijloacelor fondurilor sub aspectul subprogramelor și nivelul de realizare a performanței în cadrul acestora, alte informații.

Executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în anul 2021 a constituit la partea de venituri **11.540.026,1 mii lei** sau 100,7% în raport cu prevederile anuale. În comparație cu anul precedent, suma veniturilor acumulate s-a majorat cu 2.997.461,3 mii lei sau cu 35,1%. În structura veniturilor 49,5% au revenit veniturilor proprii (primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală, în formă de sumă fixă și alte venituri), care au fost acumulate în sumă de 5.704.986,5 mii lei și 50,5% - transferurilor de la bugetul de stat, virate în sumă de 5.835.039,6 mii lei.

Cheltuielile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală au însumat **11.552.085,6 mii lei** sau 97,4% în raport cu suma rectificată. Totodată, în comparație cu anul precedent, cheltuielile au crescut cu 3.146.573,6 mii lei sau 37,4%. Din totalul cheltuielilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală executate în perioada de raportare - 11.436.194,8 mii lei sau 99,0% sunt cheltuielile fondului pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (fondul de bază), în creștere cu 3.166.085,2 mii lei sau 38,3% față de anul precedent.

Astfel, executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în anul 2021 s-a încheiat cu depășirea cheltuielilor asupra veniturilor, deficitul bugetar constituind **12.059,5 mii lei**. Soldul cumulativ al mijloacelor bănești în conturile Companiei Naționale de Asigurări în Medicină a însumat la finele anului 674.689,8 mii lei, fiind destinat pentru acoperirea deficitului bugetar și a decalajului temporar de casă.

Director general al CNAM



Ion DODON

GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA
COMPANIA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI ÎN MEDICINĂ

**RAPORT PRIVIND EXECUTAREA
FONDURILOR ASIGURĂRII
OBLIGATORII DE ASISTENȚĂ
MEDICALĂ**

anul 2021

CUPRINS

SINTEZA EXECUTĂRII FAOAM	3
BENEFICIARIII SISTEMULUI AOAM	5
VENITURILE FAOAM.....	6
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
Alte venituri	10
CHELTUIELILE FAOAM.....	10
<i>CHELTUIELI DIN FONDUL DE BAZĂ.....</i>	<i>13</i>
Asistența medicală primară	14
Asistența medicală specializată de ambulator.....	15
Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu	17
Asistența medicală urgentă prespitalicească	18
Asistența medicală spitalicească.....	19
Servicii medicale de înaltă performanță.....	23
Medicamente compensate	24
Medicamente costisitoare.....	28
Consumabile costisitoare	28
Remunerarea medicilor rezidenți	30
<i>CHELTUIELI DIN FONDUL MĂSURILOR DE PROFILAXIE</i>	<i>30</i>
<i>CHELTUIELI DIN FONDUL DE DEZVOLTARE</i>	<i>33</i>
<i>CHELTUIELI DIN FONDUL DE REZERVĂ.....</i>	<i>34</i>
<i>CHELTUIELI DIN FONDUL DE ADMINISTRARE.....</i>	<i>34</i>
ANEXA nr.1 Formularul nr.1 CNAM	37
ANEXA nr.2 Formularul nr.1.1 CNAM	38
ANEXA nr.3 Formularul nr.1.2 CNAM	39
ANEXA nr.4 Formularul nr.2 CNAM	40
ANEXA nr.5 Formularul nr.4 CNAM	41
ANEXA nr.6 Formularul nr.4.1 CNAM	46
ANEXA nr.7 Formularul nr.4.2 CNAM	51
ANEXA nr.8 Performanța executării subprogramelor de cheltuieli.....	53
ANEXA nr.9 Bilanțul contabil	63

SINTEZA EXECUTĂRII FAOAM

Raportul privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în anul 2021 a fost elaborat în conformitate cu prevederile articolelor 23, 47 și 73 din Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale nr.181/2014 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.

Executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare – FAOAM) în anul 2021 s-a realizat în condițiile Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2021¹, cu modificările ulterioare.

Astfel, indicatorii FAOAM pe anul 2021 au fost aprobați la partea de venituri în sumă de 11.144.097,3 mii lei și la partea de cheltuieli în valoare de 11.344.097,3 mii lei, cu un deficit de 200.000,0 mii lei.

Pe parcursul anului 2021, prin rectificarea Legii FAOAM² veniturile au fost precizate în sumă de 11.457.321,0 mii lei și cheltuielile în sumă de 11.857.321,0 mii lei, cu un deficit bugetar de 400.000,0 mii lei, acoperit din contul soldului cumulativ existent la începutul anului de gestiune.

Modificările date au fost determinate de evoluția indicatorilor FAOAM în decursul perioadei de raportare, precum și de prioritățile de politici promovate de către Ministerul Sănătății pe parcursul anului, precum:

- majorarea salariilor personalului administrativ-gospodăresc din instituțiile medico-sanitare (în continuare – IMS) publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare - sistemul AOAM), începând cu 01.11.2021;

- creșterea cheltuielilor pentru serviciile spitalicești acordate pacienților care au întrunit definiția de caz COVID-19;

- majorarea sumei alocate pentru acordarea suplimentului la salariul de funcție calculat personalului antrenat în acordarea asistenței medicale persoanelor care întrunesc criteriile definiției de caz COVID-19 etc.

Executarea FAOAM în anul 2021 a constituit la partea de venituri 11.540.026,1 mii lei sau la nivel de 100,7% în raport cu prevederile anuale și la partea de cheltuieli – 11.552.085,6 mii lei sau la nivel de 97,4% față de suma rectificată și s-a încheiat cu un deficit în sumă de -12.059,5 mii lei. Prezentarea în dinamică a executării FAOAM este ilustrată în figura nr.1.

¹ Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2021 nr.256 din 16.12.2020

² Legea nr.137 din 14.10.2021 pentru modificarea Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2021 nr.256/2020

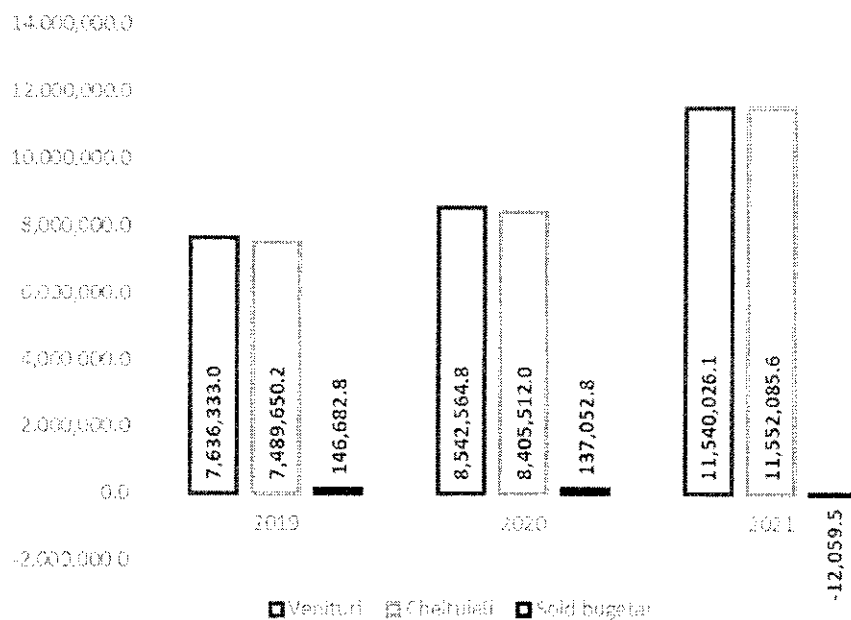


Figura nr. 1. Dinamica veniturilor și cheltuielilor FAOM, 2019-2021, mii lei
Sursa: Datele Companiei

Soldul cumulativ al mijloacelor bănești în conturile Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (în continuare – CNAM) a însumat la finele anului 674.689,8 mii lei, fiind utilizat pe parcursul anului pentru acoperirea decalajului temporar de casă.

Sinteza executării FAOM în anul 2021 comparativ cu anul 2020 este redată în tabelul nr.1.

Tabelul nr.1

Sinteza executării FAOM în anul 2021, mii lei

	Executat 2020	Plan precizat 2021	Executat 2021	Executat față de precizat 2021 (%)	Executat 2021 față de executat 2020 (%)
VENITURI	8 542 564,8	11 457 321,0	11 540 026,1	100,7	135,1
Primele de AOAM în formă de contribuție procentuală	4 800 508,9	5 398 777,7	5 477 997,5	101,5	114,1
Primele de AOAM în sumă fixă	139 064,9	135 000,0	137 188,1	101,6	98,7
Transferuri de la BS	3 533 691,4	5 835 039,6	5 835 039,6	100,0	165,1
Alte venituri	69 299,6	88 503,7	89 800,9	101,5	129,6
CHELTUIELI	8 405 512,0	11 857 321,0	11 552 085,6	97,4	137,4
Fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (de bază)	8 270 109,6	11 703 291,2	11 436 194,8	97,7	138,3
Fondul de rezervă	10 000,0	10 000,0			
Fondul măsurilor de profilaxie	25 301,8	36 300,0	19 592,3	54,0	77,4
Fondul de dezvoltare	19 882,4	15 000,0	9 554,3	63,7	48,1
Fondul de administrare	80 218,2	92 729,8	86 744,2	93,5	108,1
SOLD BUGETAR	137 052,8	-400 000,0	-12 059,5		

Sursa: Datele Companiei

BENEFICIARIII SISTEMULUI AOAM

Numărul persoanelor asigurate în sistemul AOAM la finele anului 2021 a constituit 2.545.868 persoane, dintre care: persoane asigurate angajate – 874.950, persoane asigurate de către Guvern – 1.605.831 și persoane asigurate în mod individual – 65.087 persoane. Comparativ cu anul precedent, numărul de persoane asigurate în mod individual a crescut cu 3,0%, iar față de anul 2019 – cu 7,9%. Concomitent, numărul persoanelor asigurate angajate și a persoanelor asigurate de Guvern s-a diminuat față de anul 2020 cu 0,7% și, respectiv cu 1,4%.

Evoluția numărului persoanelor asigurate pe parcursul anilor 2019-2021 este prezentată în figura nr.2.

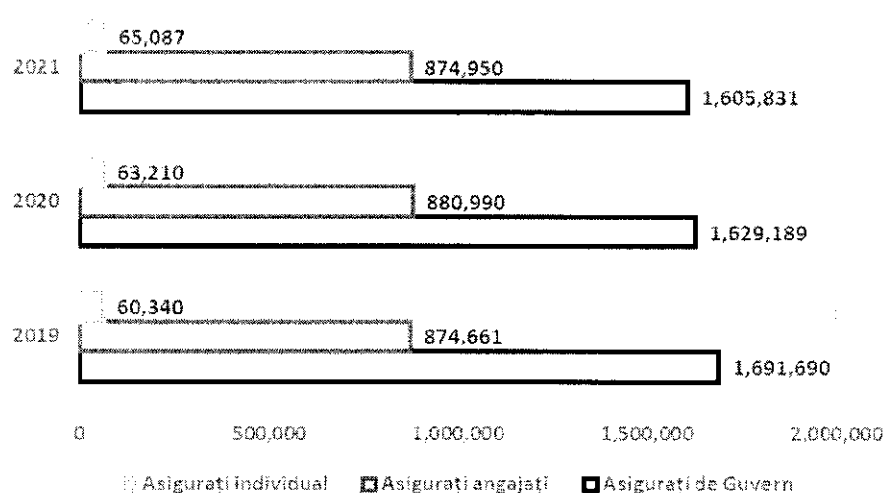


Figura nr. 2. Dinamica persoanelor asigurate, 2019-2021

Sursa: Datele Companiei

Astfel, pe parcursul ultimilor trei ani se constată o tendință constantă de creștere a numărului persoanelor asigurate în mod individual - de la 60,3 mii persoane în anul 2019 la 65,1 mii persoane în anul 2021. Concomitent, numărul persoanelor angajate rămâne a fi relativ constant, fiind înregistrată o creștere nesemnificativă de la 874,7 mii persoane în anul 2019 la 875,0 mii persoane în anul 2021. Totodată, numărul persoanelor asigurate de Guvern s-a diminuat în perioada analizată de la 1.691,7 mii persoane în anul 2019 până la 1.605,8 mii persoane în anul 2021 sau cu 5,1%.

Structura pe categorii a persoanelor asigurate este expusă în figura nr.3.

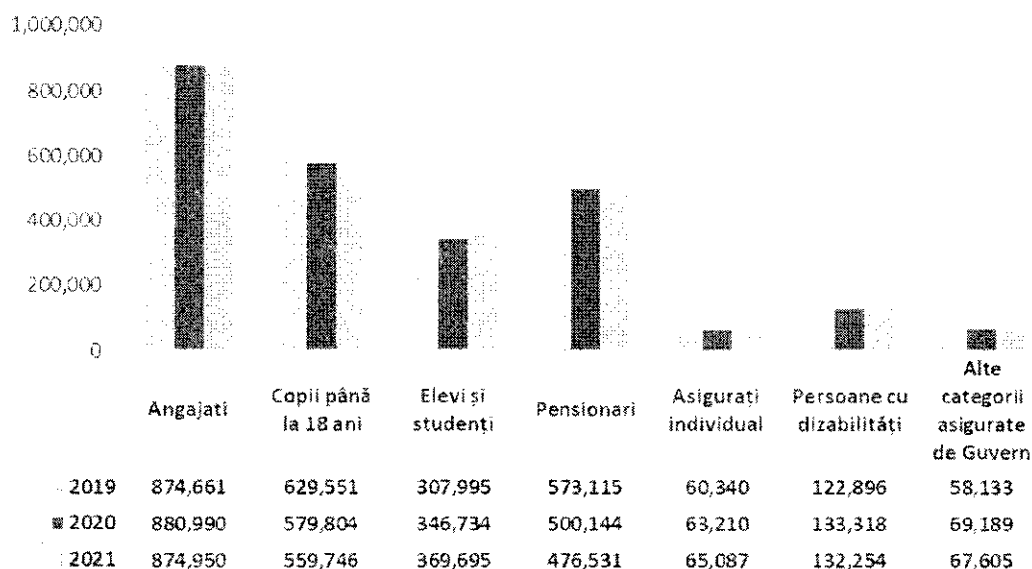


Figura nr. 3. Structura persoanelor asigurate în cadrul AOAM, 2019-2021

Sursa: Datele Companiei

VENITURILE FAOAM

Veniturile FAOAM se formează din primele de asigurare obligatorie de asistență medicală (în continuare – primele de AOAM), transferuri de la bugetul de stat (în continuare – transferuri de la BS) și alte venituri, reprezentate de amenzi și sancțiuni pecuniare, dobânzi bancare, defalcări din impozitul unic perceput de la rezidenții parcurilor pentru tehnologia informației. Dinamica evoluției veniturilor este prezentată în figura nr.4.

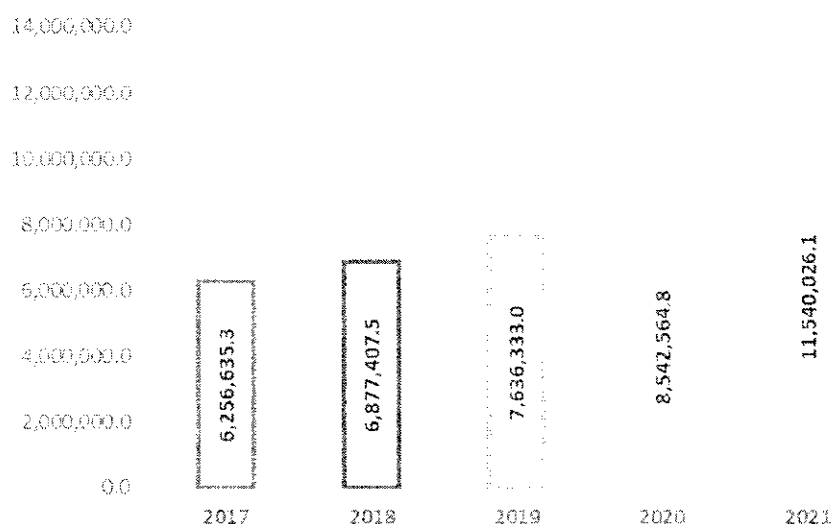


Figura nr.4. Dinamica evoluției veniturilor FAOAM, 2017-2021, mii lei

Sursa: Datele Companiei

În anul de gestiune veniturile au fost acumulate în sumă de 11.540.026,1 mii lei, ceea ce constituie 100,7% în raport cu prevederile anuale. În comparație cu anul precedent, suma veniturilor acumulate în FAOAM s-a majorat cu 2.997.461,3 mii lei sau cu 35,1%. În structura veniturilor 49,5% au revenit veniturilor proprii (primele de AOAM în formă de contribuție procentuală, în formă de sumă fixă și alte venituri), care au fost acumulate în sumă de 5.704.986,5 mii lei și 50,5% - transferurilor primite de la BS în sumă de 5.835.039,6 mii lei. Structura veniturilor se prezintă în figura nr.5.

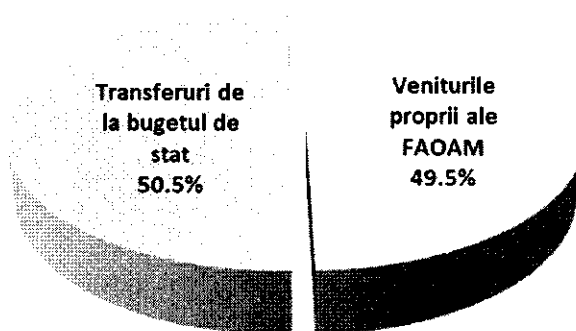


Figura nr.5. Structura veniturilor acumulate în FAOAM în anul 2021

Sursa: Datele Companiei

Informația detaliată cu privire la executarea veniturilor FAOAM pe tipuri de acumulări este prezentată în tabelul nr.2.

Tabelul nr.2
Executarea veniturilor FAOAM, anii 2020-2021, mii lei

	Executat 2020	Plan precizat 2021	Executat 2021	Executat față de precizat 2021 (%)	Executat 2021 față de executat 2020 (%)
VENITURI, total	8 542 564,8	11 457 321,0	11 540 026,1	100,7	135,1
PRIME de AOAM	4 939 573,8	5 533 777,7	5 615 185,6	101,5	113,7
Primele de AOAM în formă de contribuție procentuală	4 800 508,9	5 398 777,7	5 477 997,5	101,5	114,1
Primele de AOAM în sumă fixă	139 064,9	135 000,0	137 188,1	101,6	98,7
TRANSFERURI	3 533 691,4	5 835 039,6	5 835 039,6	100,0	165,1
Transferuri cu destinație specială de la BS	153 219,3	140 924,3	140 924,3	100,0	92,0
Transferuri cu destinație generală de la BS	3 380 472,1	5 694 115,3	5 694 115,3	100,0	168,4
ALTE VENITURI	69 299,6	88 503,7	89 800,9	101,5	129,6

Sursa: Datele Companiei

În anul 2021 ponderea veniturilor din primele de AOAM în totalul veniturilor FAOAM a constituit 48,7% (5.615.185,6 mii lei) și cea a transferurilor de la bugetul de stat pentru categoriile de persoane asigurate de către Guvern - 49,3% (5.693.376,8 mii lei).

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 nr.256/2020, prima de AOAM a fost stabilită pentru anul 2021 în mărime de 9%, cota procentuală dată fiind menținută din anul 2015. Totodată, potrivit alin.(2) din articolul 5 al Legii nr.1585/1998³, începând cu 1 ianuarie 2021 asigurarea obligatorie de asistență medicală a persoanelor angajate se efectuează 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.1593/2002⁴, este Serviciul Fiscal de Stat (în continuare – SFS).

Astfel, conform informației prezentate de SFS, pentru anul 2021, primele în cotă procentuală au fost calculate în sumă de 5.464.889,8 mii lei, inclusiv majorări de întârziere – 28.712,2 mii lei. Concomitent, acumulările primelor în cauză au însumat 5.477.997,5 mii lei, ceea ce constituie 101,5% în raport cu prevederile anuale. Acest tip de venit deține poziția secundă printre sursele de venit ale FAOAM, după transferurile de la BS pentru asigurarea medicală a categoriilor de persoane asigurate de Guvern, și reprezintă 47,5% din totalul veniturilor acumulate în FAOAM în anul 2021. Totodată, potrivit datelor deținute de CNAM la finele anului 2021 numărul persoanelor asigurate angajate se cifrează la 874.950 persoane, ceea ce constituie 34,4% din numărul persoanelor asigurate în sistemul AOAM.

În comparație cu anul precedent veniturile din acumularea primelor de AOAM în formă de contribuție procentuală au înregistrat o creștere de 677.488,6 mii lei sau cu 14,1%.

Restanța formată la acest articol de venituri, conform situației din 31.12.2021, a constituit 110.173,4 mii lei, inclusiv majorările de întârziere – 46.570,2 mii lei, majorându-se pe parcursul anului 2021 cu 2.583,5 mii lei.

Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă

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

³ Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585-XIII din 27.02.1998

⁴ 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

Pentru anul de referință, în conformitate cu Legea fondurilor AOAM pe anul 2021, prin derogare de la prevederile sus-menționate, prima de AOAM calculată în sumă fixă în valoare absolută a fost stabilită în mărime de 4.056 lei, fiind menținută la nivelul anului 2014.

În anul 2021, la plata primei în sumă fixă până la 31 martie s-au aplicat, ca și în anii precedenți, reduceri de 50%, 60% și 75% conform actelor normative de rigoare.

Astfel, numărul persoanelor care s-au asigurat în mod individual în anul 2021 a constituit 65.087 persoane, cu circa 1,9 mii persoane sau 3% mai mult față de anul precedent. Totodată, 40.336 persoane au beneficiat de reducere în mărime de 50%, 17.610 persoane – de reducere de 75% și 434 persoane – de reducere de 60%. Numărul persoanelor care au achitat prima de AOAM în mărime integrală a constituit 6.707 persoane.

Primele de AOAM în sumă fixă au fost acumulate pe parcursul anului de raportare în quantum de 137.188,1 mii lei sau la nivel de 101,6% în raport cu prevederile anuale, constituind 1,2% din totalul veniturilor acumulate în FAOAM în anul 2021. Comparativ cu anul precedent încasările acestui tip de venit s-au diminuat cu 1.876,8 mii lei sau cu 1,3%.

Transferurile de la bugetul de stat

Transferurile de la BS au fost virate în sumă de 5.835.039,6 mii lei, executarea fiind la nivelul prevederilor anuale. Din totalul acestora, transferurile cu destinație generală au constituit 5.694.115,3 mii lei și transferurile cu destinație specială au fost executate în valoare de 140.924,3 mii lei.

Suma transferurilor primite de către FAOAM de la BS în anul 2021 a depășit cu 2.301.348,2 mii lei sau cu 65,1% suma transferurilor virată în anul precedent.

Transferurile cu destinație generală între BS și FAOAM au fost executate în sumă totală de 5.694.115,3 mii lei, fiind referite preponderent (99,9%) categoriilor de persoane asigurate de Guvern (1.605,8 mii persoane) în sumă de 5.693.376,8 mii lei. Ponderea transferurilor date constituie 49,34% din totalul acumulărilor FAOAM, reprezentând astfel cea mai mare sursă de venit a FAOAM în anul 2021. În comparație cu anul precedent transferurile de la BS pentru categoriile de persoane asigurate de Guvern s-au majorat cu 2.313.643,2 mii lei sau cu 68,5%. Totodată, numărul persoanelor asigurate de Guvern în anul 2021 constituie 63,1% în totalul persoanelor integrate în sistemul AOAM.

În conformitate cu prevederile Legii 1585/1998, Guvernul are calitatea de asigurat pentru 13 categorii de persoane neangajate cu domiciliul în Republica Moldova, două dintre categorii, și anume: veteranii de război și participanții la lichidarea consecințelor avariei de la C.A.E. Cernobîl, fiind incluse în lista categoriilor de persoane asigurate de Guvern din 1 ianuarie 2021.

Analiza gradului de asigurare obligatorie de asistență medicală a categoriilor de persoane neangajate asigurate de Guvern denotă faptul că ponderea cea mai mare, ca și în anii precedenți, revine copiilor cu vârsta de până la 18 ani (34,9%), pensionarilor (29,7%) și elevilor/studentilor cu frecvență (23,0%).

La categoria *transferurilor cu destinație specială* au fost virate mijloace în sumă de 140.924,3 mii lei destinate procurării preparatelor antidiabetice în cadrul programelor naționale de ocrotire a sănătății.

Alte venituri

La capitolul „Alte venituri” au fost acumulate mijloace financiare în sumă totală de 89.800,9 mii lei, ceea ce constituie 101,5% în raport cu prevederile anuale și cu 20.501,3 mii lei mai mult (29,6%) față de anul precedent.

Printre cele mai semnificative încasări la acest capitol au fost:

- primele de AOAM incluse în componența impozitului unic perceput de la rezidenții parcurilor pentru tehnologia informației prevăzut de Legea nr.77/2016⁵ – 82.412,2 mii lei;
- dobânzile încasate la soldurile mijloacelor bănești la conturile bancare ale FAOAM – 2.354,4 mii lei;
- amenzile și sancțiunile contravenționale, aplicate de CNAM și SFS – 403,5 mii lei;
- alte venituri încasate în FAOAM, inclusiv de la prestatorii de servicii medicale (în continuare – PSM) pentru încălcările financiare privind utilizarea mijloacelor bănești în alte scopuri decât prevederile Programului Unic al AOAM, cu derogare de la actele normative, a prescrierilor neargumentate de medicamente compensate și eliberarea neargumentată a biletelor de trimitere pentru spitalizări – 4.630,8 mii lei.

CHELTUIELILE FAOAM

Cheltuielile FAOAM pe anul 2021 au fost executate prin prisma legislației în vigoare și prioritățile aprobate în coraport cu capacitățile sistemului de sănătate și mijloacele financiare disponibile, precum:

- acoperirea cheltuielilor aferente creșterii salariilor personalului medical cu 30% începând cu 01.01.2021;
- acoperirea cheltuielilor referitor la suplimentul achitat personalului antrenat în acordarea asistenței medicale persoanelor care întrunesc criteriile definiției de caz COVID-19;
- acoperirea cheltuielilor pentru serviciile spitalicești acordate pacienților care întrunesc definiția de caz COVID -19 (suspect, probabil, confirmat);
- asigurarea pacienților cu diabet cu preparate antidiabetice, compensarea unor tipuri de dispozitive medicale (glucometre, pungi colectoare pentru stome), precum și extinderea listei medicamentelor compensate;
- asigurarea realizării măsurilor de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire;
- 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.

Astfel, în anul 2021 cheltuielile FAOAM au fost realizate în sumă de 11.552.085,6 mii lei, cu 305.235,4 mii lei (2,6%) mai puțin față de prevederile anuale și cu 3.146.573,6 mii lei (37,4%) mai mult în comparație cu anul precedent. Dinamica cheltuielilor FAOAM este prezentată în figura nr.6.

⁵ Legea cu privire la parcurile pentru tehnologii informației, nr.77 din 21.04.2016

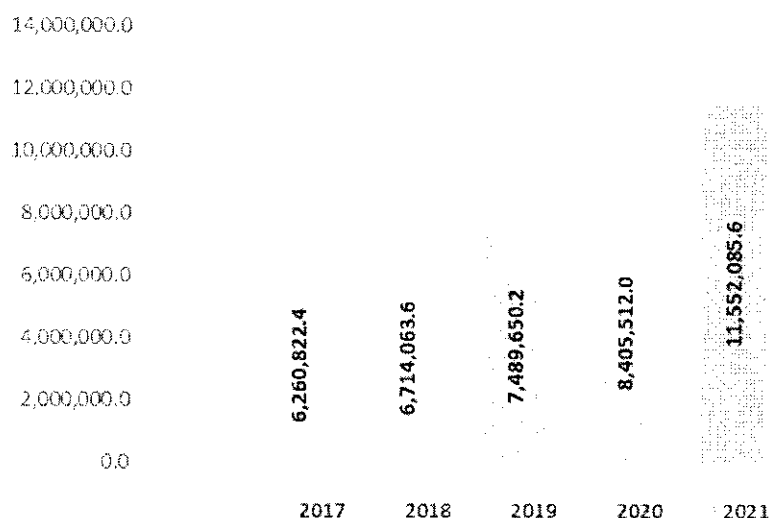


Figura nr.6. Dinamica cheltuielilor FAOAM pe anii 2017 – 2021, mii lei

Sursa: Datele Companiei

O informație detaliată cu privire la structura cheltuielilor executate din contul mijloacelor FAOAM în anul 2021 este prezentată în tabelul nr.3.

Tabelul nr.3
Executarea cheltuielilor FAOAM, anii 2020-2021, mii lei

	Executat 2020	Plan precizat 2021	Executat 2021	Executat față de precizat 2021 (%)	Executat 2021 față de executat 2020 (%)
CHELTUIELI, total	8 405 512,0	11 857 321,0	11 552 085,6	97,4	137,4
Fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (fondul de bază)	8 270 109,6	11 703 291,2	11 436 194,8	97,7	138,3
Fondul de rezervă	10 000,0	10 000,0	0,0	0,0	0,0
Fondul măsurilor de profilaxie	25 301,8	36 300,0	19 592,3	54,0	77,4
Fondul de dezvoltare	19 882,4	15 000,0	9 554,3	63,7	48,1
Fondul de administrare	80 218,2	92 729,8	86 744,2	93,5	108,1

Sursa: Datele Companiei

Potrivit cadrului normativ în vigoare⁶, în fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (fondul de bază, în continuare – FB) sunt direcționate anual nu mai puțin de 94% din veniturile FAOAM. Astfel, în perioada de raportare, cheltuielile FB, destinate achitării serviciilor medicale și farmaceutice, acordate în conformitate cu contractele încheiate, au însumat 11.436.194,8 mii lei sau 99,0% din totalul cheltuielilor FAOAM, în creștere cu 3.166.085,2 mii lei sau 38,3% față de anul precedent. Cheltuielile FB au fost

⁶ 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

urmate de cheltuielile fondului de administrare (86.744,2 mii lei), fondului măsurilor de profilaxie (19.592,3 mii lei) și fondului de dezvoltare (9.554,3 mii lei).

Structura cheltuielilor executate din contul mijloacelor FAOM în anul 2021 pe programe și subprograme este prezentată în tabelul nr.4.

Tabelul nr.4
Executarea cheltuielilor pe programe și subprograme, anii 2020-2021, mii lei

	Executat 2020	Plan precizat 2021	Executat 2021	Executat față de precizat 2021 (%)	Executat 2021 față de executat 2020 (%)
CHELTUIELI, total	8 405 512,0	11 857 321,0	11 552 085,6	97,4	137,4
inclusiv :					
Programul Sănătatea publică și servicii medicale	8 405 512,0	11 857 321,0	11 552 085,6	97,4	137,4
Subprogramul „Administrarea FAOM”	80 218,2	92 729,8	86 744,2	93,5	108,1
Subprogramul „Asistența medicală primară”	2 243 161,2	2 963 163,8	2 908 651,1	98,2	129,7
<i>inclusiv medicamente compensate, total</i>	577 783,8	678 619,7	634 047,0	93,4	109,7
Subprogramul „Asistența medicală specializată de ambulator”	748 220,3	949 758,9	942 245,1	99,2	125,9
Subprogramul „Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu”	64 109,4	93 374,6	92 280,2	98,8	143,9
Subprogramul „Asistența medicală urgentă prespitalicească”	790 724,3	1 074 462,0	1 011 813,4	94,2	128,0
Subprogramul „Asistența medicală spitalicească”	4 242 059,7	6 378 645,7	6 246 997,8	97,9	147,3
Subprogramul „Servicii medicale de înaltă performanță”	181 834,7	243 886,2	234 207,2	96,0	128,8
Subprogramul „Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății”	25 301,8	36 300,0	19 592,3	54,0	77,4
Subprogramul „Management al fondului de rezervă al AOAM”	10 000,0	10 000,0	0,0	0,0	0,0
Subprogramul „Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor din domeniul ocrotirii sănătății”	19 882,4	15 000,0	9 554,3	63,7	48,1

Sursa: Datele Companiei

Pentru anul 2021, 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, precum și corelarea lor cu obiectivele asumate au permis identificarea tendințelor existente pe domeniile prioritare, precum și estimarea rezervelor existente și cuantificarea resurselor necesare spre valorificare în perioada următoare.

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

CHELTUIELI DIN FONDUL DE BAZĂ

La fel ca în anii precedenți, partea preponderentă a mijloacelor alocate din FB a fost îndreptată pentru acordarea serviciilor medicale în cadrul Subprogramului „Asistența medicală spitalicească” în sumă de 6.246.997,8 mii lei sau 54,6% din totalul cheltuielilor, urmat de Subprogramul „Asistența medicală primară”- 2.908.651,1 mii lei (25,4%), Subprogramul „Asistența medicală urgentă prespitalicească” – 1.011.813,4 mii lei (8,9%), Subprogramul „Asistența medicală specializată de ambulator” – 942.245,1 mii lei (8,2%), Subprogramul „Servicii medicale de înaltă performanță” – 234.207,2 mii lei (2,1%) și Subprogramul „Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu” – 92.280,2 mii lei (0,8%).

Ilustrarea grafică a structurii FB pe tipuri de asistență medicală acordată în anul 2021 în cadrul sistemului AOAM se expune în figura nr.7.

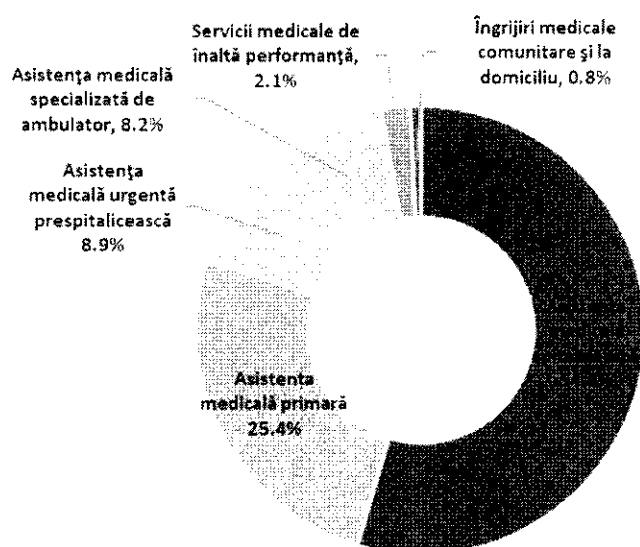


Figura nr.7. Structura FB pe tipuri de asistență medicală, 2021

Sursa: Datele Companiei

De asemenea, în anul 2021 se constată creșterea alocațiilor comparativ cu anul 2020 pentru toate tipurile de servicii medicale finanțate din FB – de la 125,9% pentru

Subprogramul „Asistența medicală specializată de ambulator” până la 147,3% pentru Subprogramul „Asistența medicală spitalicească”.

În contextul analizei structurale se denotă menținerea în raport cu anul precedent, a ponderii fiecărui tip de asistență medicală în totalul cheltuielilor FB. Totodată, se constată, creșterea ponderii asistenței medicale spitalicești (în continuare - AMS) cu 3,3 puncte procentuale și, respectiv diminuarea asistenței medicale primare (în continuare AMP) – cu 1,7 puncte procentuale, asistenței medicale specializate de ambulator (în continuare – AMSA) – cu 0,8 puncte procentuale, asistenței medicale urgente prespitalicești (în continuare – AMUP) – cu 0,7 puncte procentuale, serviciilor medicale în înaltă performanță (în continuare – SIP) – cu 0,1 puncte procentuale. Ponderea cheltuielilor pentru acordarea serviciilor de îngrijiri medicale și comunitare la domiciliu (în continuare – ÎMD) în totalul cheltuielilor FB a rămas aceeași.

Asistența medicală primară

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 2.963.163,8 mii lei, fiind executate 2.908.651,1 mii lei sau 98,2% din mijloacele prevăzute, ce este, totodată, mai mult cu 665.489,9 mii lei sau cu 29,7% în comparație cu anul precedent. Neexecutarea mijloacelor financiare alocate acestui tip de asistență medicală a fost determinată preponderent de neexecutarea cheltuielilor destinate medicamentelor compensate în volum de 44.572,7 mii lei.

Volumul serviciilor medicale contractate în anul 2021, 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”.

AMP a fost prestată în anul 2021, de către 293 PSM, și anume: 3 PSM de nivel republican, 20 PSM de nivel municipal, 222 PSM de nivel raional, 4 PSM de nivel departamental și 44 PSM privați.

Pe parcursul anului 2021, de către persoanele asigurate au fost efectuate 10.882,9 mii vizite la medicii de familie, cu 1.464,8 mii vizite mai mult comparativ cu anul 2020 (9.418,1 mii vizite). De asemenea, de către medicii de familie au fost deservite, conform prevederilor Programul Unic, și persoanele neasigurate. Numărul vizitelor persoanelor neasigurate a constituit circa 860,0 mii de vizite, cu 15,3 mii de vizite mai puțin comparativ cu anul 2020 (875,3 mii de vizite).

Date în dinamică privind numărul de vizite la medicul de familie sunt prezentate în figura nr.8.

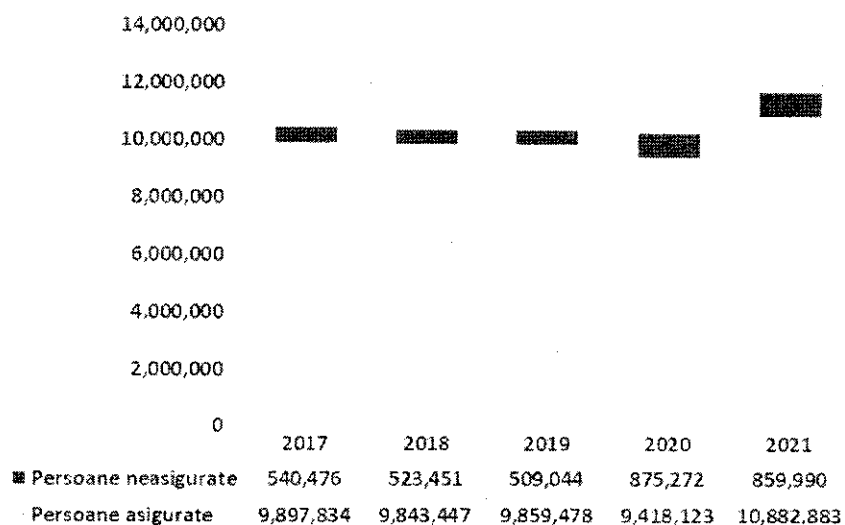


Figura nr.8. Numărul de vizite la medicul de familie pe parcursul anilor 2017-2021

Sursa: Datele Companiei

Costul unei vizite la medicul de familie a însumat, în medie în anul 2021 – 193,7 lei, fiind cu 31,9 lei mai mare în comparație cu costul anului precedent (161,8 lei).

Asistența medicală specializată de ambulator

Contractarea AMSA pentru persoanele asigurate în anul 2021 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 2021, CNAM a contractat 126 PSM, inclusiv: 20 PSM de nivel republican, 20 PSM de nivel municipal, 66 PSM de nivel raional, 4 PSM de nivel departamental și 16 PSM privați.

Pentru prestarea AMSA în anul de raportare au fost prevăzute mijloace financiare în sumă de 949.758,9 mii lei, fiind executate în cuantum de 942.245,1 mii lei sau 99,2% din mijloacele prevăzute, ce este, totodată, mai mult cu 194.024,8 mii lei sau cu 25,9% în comparație cu anul precedent.

În perioada de raportare, beneficiarilor le-au fost prestate servicii medicale în cadrul a 4.963,4 mii vizite consultative, cu 514,1 mii vizite consultative mai mult comparativ cu anul 2020 (4.449,3 mii vizite), inclusiv în anul 2021 au fost efectuate 384,1 mii vizite în asistența medicală stomatologică, cu circa 36,9 mii vizite mai mult comparativ cu anul 2020 (347,2 mii vizite), tabelul nr.5.

Tabelul nr.5
Numărul de vizite consultative realizate în cadrul AMSA
pe parcursul anilor 2017-2021

	2017	2018	2019	2020	2021
Total vizite, inclusiv:	6 648 981	6 704 190	6 615 313	4 449 254	4 963 419
vizite în asistență medicală	684 857	668 934	662 544	347 209	384 105
stomatologică					

Sursa: Datele Companiei

Costul mediu al unei vizite la medicul specialist a constituit în anul 2021 – 189,8 lei sau cu, 21,6 lei mai mult față de anul precedent (168,2 lei), iar costul mediu al unei vizite consultative în asistența medicală stomatologică a constituit – 203,9 lei, cu 11,9 lei mai mult (192,0 lei). Creșterile înregistrate sunt direct proporționale majorărilor angajamentelor salariale pentru anul raportat.

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 specialități: obstetricieni-ginecologi, ortopezi-traumatologi, neurologi, oftalmologi și chirurgi, figura nr.9.

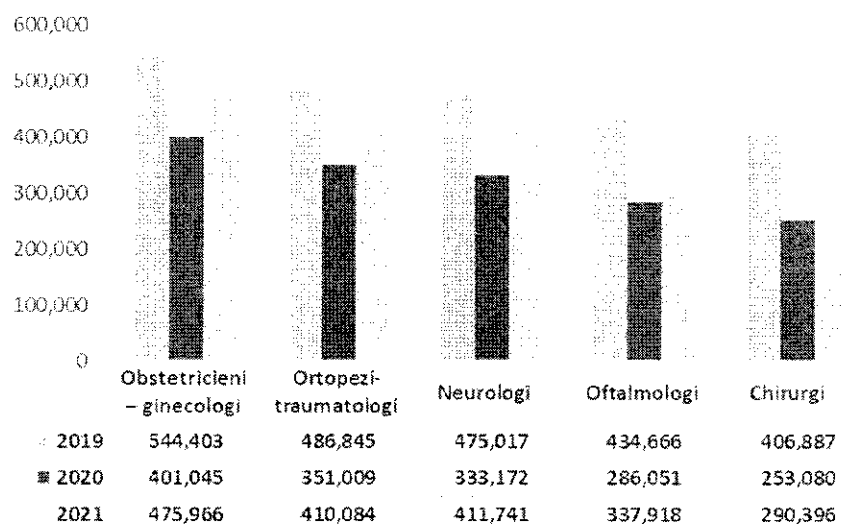


Figura nr.9. Numărul de vizite la medicii specialiști la nivel național, anii 2019-2021

Sursa: Datele Companiei

De asemenea, din contul AMSA, în anul 2021 au fost finanțate 89.807 ședințe de hemodializă în sumă de 182.664,7 mii lei, cu 6.533 ședințe în sumă 25.823,6 mii lei mai puțin comparativ cu anul 2020 (96.340 ședințe, în sumă de 208.488,3 mii lei).

Pentru dezvoltarea și prestarea serviciilor de intervenție timpurie copiilor cu nevoi speciale/tulburări de dezvoltare și risc sporit au fost contractați 8 PSM, suma finanțării constituind – 5.546,1 mii lei cu 1.570,1 mii lei mai mult comparativ cu anul 2020

(3.976,0 mii lei). Pe parcursul anului de raportare au fost efectuate 39.181 vizite, cu 11.752 vizite mai puțin comparativ cu anul 2020 (27.429 vizite).

Serviciile de radioterapie în oncologie au fost contractate în anul 2021 în sumă de 4.571,8 mii lei sau cu 1.014,0 mii lei mai mult comparativ cu anul 2020 (3.557,8 mii lei). Din contul mijloacelor financiare alocate au fost prestate 13.930 ședințe, cu 2.115 ședințe mai mult comparativ cu anul 2020 (11.815 ședințe).

În vederea contribuției la gestiunea situației epidemiologice în anul 2021, 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 doi PSM. Pacienților ce au întrunit criteriile definiției de caz COVID-19, în 2021 le-au fost efectuate 103,9 mii investigații, ceea ce constituie o dublare a volumului față de anul 2020 (51,6 mii investigații). Valoarea financiară a investigațiilor a constituit 17.900,0 mii lei sau cu 9.003,1 mii lei mai mult față de anul precedent (8.896,9 mii lei). Depistarea primară a infecției Coronavirusului de tip nou SARS-CoV-2 a permis aplicarea tratamentului în termeni restrânși și ca rezultat, diminuarea numărului cazurilor severe.

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 10.415,1 mii lei, în anul 2021, cu 2.652,1 mii lei mai puțin comparativ cu anul 2020 (13.067,2 mii lei). Este de menționat faptul că, diminuarea sumei alocate a fost condiționată în mare parte de impactul situației epidemiologice și restricțiilor impuse în legătură cu aceasta.

Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu

Principiile care au stat la baza contractării serviciilor de IMD pentru anul 2021 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 pronostic limitat, a căror speranță de viață este sub 12 luni;

- asigurarea asistenței medicale specializate persoanelor cu probleme de sănătate mintală, prin asigurarea asistenței medicale consultative de evaluare, prevenire și depistare precoce, reabilitare psihosocială;

- asigurarea ameliorării sănătății adolescenților și tinerilor și crearea premiselor benefice de dezvoltare și integrare socială a acestora în comunitate.

Serviciile de IMD în anul 2021 au constat în acordarea serviciilor medicale 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 142 PSM, inclusiv: 126 PSM publice și 16 PSM privați.

Astfel, în anul 2021 pentru serviciile de IMD au fost alocate resurse financiare în sumă de 19.272,0 mii lei, cu 5.785,9 mii lei mai mult comparativ cu anul 2020 (13.486,1 mii lei). Numărul de vizite pentru astfel de servicii a constituit 61.599 vizite, în creștere de 14,4%, în comparație cu vizitele efectuate în anul 2020 (53.817 vizite). Cu referire la echipa mobilă se constată că numărul de vizite în anul 2021 a constituit 26.879, în creștere cu 2,2% față de anul 2020 (26.294 vizite).

Pentru contractarea serviciilor de sănătate mintală, obiectivul de bază a presupus 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 constituind 41.484,9 mii lei în creștere cu 13.458,6 mii lei comparativ cu anul 2020 (28.026,3 mii lei). Pe parcursul anului au fost efectuate 263.006 vizite la medicii specialiști, cu 44.364 vizite mai mult comparativ cu anul 2020 (218.642 vizite).

Întru asigurarea ameliorării sănătății adolescenților și tinerilor 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 prestatori. Suma destinată finanțării serviciilor oferite a constituit 31.523,3 mii lei, cu 7.286,4 mii lei mai mult comparativ cu anul 2020 (24.236,9 mii lei). Conform dărilor de seamă prezentate de PSM în anul 2021 au fost efectuate 76.881 vizite sau cu 12.258 mai mult comparativ cu anul 2020 (64.623 vizite), tabelul nr.6.

Tabelul nr.6

Numărul de vizite și costul per/vizită în cadrul Centrelor de Sănătate Prietenoase Tinerilor și Centrelor Comunitare de Sănătate Mintală pe parcursul anilor 2019-2021

	2019	2020	2021
<i>Centre de Sănătate Prietenoase Tinerilor</i>			
Numărul de vizite	87 000	64 623	76 881
Cost/vizită, lei	271,2	375,0	410,0
<i>Centre Comunitare de Sănătate Mintală</i>			
Numărul de vizite	280 000	218 642	263 006
Cost/vizită, lei	97,2	128,2	157,7

Sursa: Datele Companiei

Asistența medicală urgentă prespitalicească

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 2021 a înregistrat - 803,8 mii solicitări, cu 14,7 mii mai multe comparativ cu anul 2020 (789,1 mii solicitări).

Din totalul solicitărilor preluate de AMUP, circa 15% sau 120,5 mii de solicitări au fost recepționate de la persoanele neasigurate.

Dinamica solicitărilor, alocațiilor și coraportul acestora sunt ilustrate în figura nr.10.

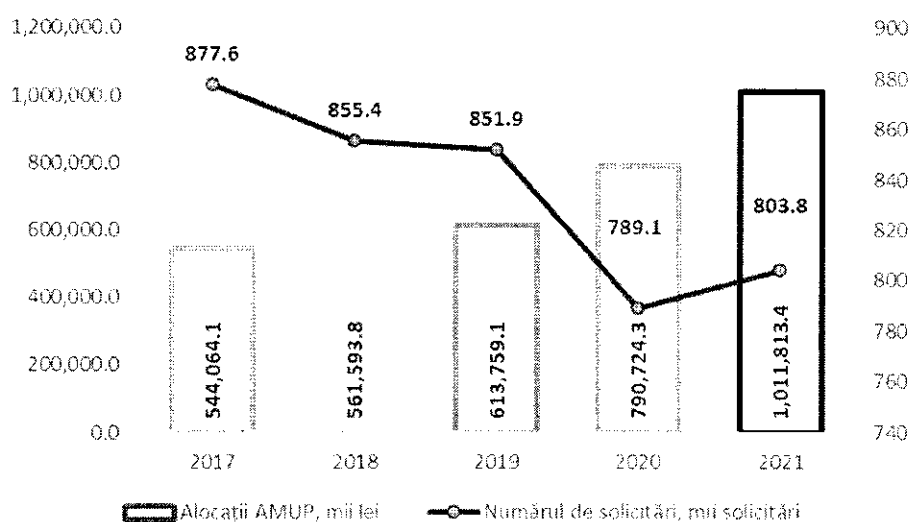


Figura nr.10. Dinamica solicitărilor și alocațiilor pentru AMUP, anii 2017-2021

Sursa: Datele Companiei

Mijloacele financiare planificate pentru anul 2021 pentru acest tip de asistență medicală au însumat 1.074.462,0 mii lei, fiind executate la nivel de 94,2% (1.011.813,4 mii lei). În comparație cu anul precedent cheltuielile date au crescut cu 221.089,1 mii lei sau cu 28,0%.

De asemenea, pe parcursul anului 2021 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 28.662,8 mii lei din 88.560,7 mii lei planificați.

Asistența medicală spitalicească

AMS prezumă asigurarea accesibilității persoanelor la serviciile medicale spitalicești, conform prevederilor Programului unic și se bazează pe necesitățile populației în servicii calitative, raportate la capacitățile sistemului de sănătate, în limita mijloacelor 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 necesita a fi supravegheată în condiții de spital. Asistența medicală prin internare în spital 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.

Pentru prestarea AMS în anul 2021, CNAM a contractat 77 PSM, inclusiv: 17 PSM de nivel republican, 9 PSM de nivel municipal, 35 PSM de nivel raional, 5 PSM de nivel departamental și 11 PSM privați.

În anul 2021 pentru prestarea AMS au fost planificate mijloace financiare în sumă de 6.378.645,7 mii lei, executate la finele perioadei de gestiune în sumă de 6.246.997,8 mii lei sau 97,9%. În comparație cu anul precedent cheltuielile pe acest tip de asistență medicală au crescut cu 47,3% fiind determinate de evoluția situației pandemice COVID-19, dar și de majorările angajamentelor salariale pentru personalul medical și non medical din cadrul PSM.

Numărul cazurilor tratate raportate și externate în cadrul AMS în perioada de raportare se cifrează la 550.413 cazuri. Totodată, din totalul cazurilor tratate și raportate - 461.526 sunt cazuri acute și 39.415 cazuri cronice. Din cele 461.526 cazuri tratate acute validate executate pe parcursul anului 2021 (92,1% din totalul cazurilor tratate în cadrul AMS), 77,6% sunt cazuri tratate pe program general, 14,1% - cazuri tratate pe program „Infecția cu Coronavirusul de tip nou (COVID-19)”, 4,2% - cazuri tratate pe programe speciale și 4,1% - cazuri tratate pentru chirurgia de zi. La rândul său, cazurile cronice au constituit 39.415 cazuri tratate sau 7,9% din totalul cazurilor tratate validate.

De asemenea, pentru asistența medicală pe profilul „ftiziatrie” au fost contractate 110.150 zile/pat în volum de 114.964,5 mii lei, iar pe profil paliativ - 11.911 zile/pat în cuantum de 7.980,4 mii lei.

Anul 2021 a fost sub influența directă a evoluției situației pandemice generate de către infecția cu Coronavirusul de tip nou (COVID-19), care a modificat activitatea de bază a PSM spitalicești, și ca efect major a dus la reprofilarea paturilor și a diminuării numărului de internări programate, în favoarea soluționării cazurilor pacienților confirmați cu COVID-19 (65.582 de cazuri tratate).

Astfel, după tipul de internare în staționar 380.901 cazuri (69,2%) au fost internări de urgență și 169.512 cazuri (30,8%) internări programate, ponderea internărilor în baza trimerii de la medicul de familie din numărul total de externări constituie 14,5% (79.862 cazuri). Evoluția cazurilor tratate și raportate este redată în tabelul nr.7.

Tabelul nr.7
Cazuri tratate și externate, inclusiv în baza trimerii de la medicul de familie,
anii 2019-2021

	2019		2020		2021	
Statutul cazurilor tratate	Cazuri tratate	Ponderea, %	Cazuri tratate	Ponderea, %	Cazuri tratate	Ponderea, %
Total cazuri tratate externate și raportate, <i>inclusiv:</i>	608 189	100	449 144	100	550 413	100
<i>internate în baza trimerii de la medicul de familie</i>	134 103	22,0	59 042	13,14	79 862	14,5

Sursa: Datele Companiei

În structura programelor speciale, intervențiile chirurgicale aferente maladiilor cardiace rămân a fi cele mai solicitate servicii. Astfel, în anul 2021 au fost efectuate 7.275 intervenții chirurgicale aferente maladiilor cardiace, în creștere față de 2020 cu 1.982 de intervenții (2020 – 5.293 intervenții), inclusiv: 5.773 de operații minim-invazive la adulți în cazul sindromului coronarian acut în cadrul programului special „Cardiologie intervențională” (2020 – 4.124 intervenții), 1.417 de operații în cadrul programului „Cardiochirurgie” (2020 – 1.097 intervenții) și 85 de intervenții minim-invazive la copii și adulți cu malformații cardiace congenitale în cadrul programului special „Cardiologie intervențională congenitală” (2020 – 72 intervenții).

La fel, în anul 2021 în cadrul programului „Studiu electrofiziologic și ablații”, au fost tratate 150 persoane, efectuându-li-se cu 42 intervenții mai mult față de anul precedent – 108 cazuri tratate.

În anul 2021 în premieră au beneficiat de servicii medicale în cadrul Programului „Implant cohlear” 5 pacienți adulți, intervențiile fiind realizate de către IMSP Spitalul Clinic Republican.

Dinamica cazurilor tratate în cadrul programelor speciale se expune în tabelul nr.8.

Tabelul nr.8

Cazuri tratate prestate în cadrul programelor speciale, anii 2019-2021

Denumire program	2019	2020	2021
Program special „Tratament operator pentru cataractă”	5 317	4 447	6 216
Program special „Protezare articulațiilor mari”	2 727	2 498	3 487
Program special „Cardiologie intervențională”	5 072	4 124	5 773
Program special „Protezări vasculare”	521	338	528
Program special „Chirurgie endovasculară”	708	527	937
Program special „Cardiochirurgie”	1 373	1 097	1 417
Program special „Neurochirurgia fracturilor coloanei vertebrale”	358	309	533
Program special „Cardiologie intervențională congenitală”	62	72	85
Program special „Studiu electrofiziologic și ablații”	153	108	150
Program special „Tratamentul intervențional în AVC ischemic acut”	11	5	33
Program special „Neuroradiologie intervențională”	5	18	65
Program special „Corecția anatomică a coloanei vertebrale și a cutiei toracice ”	10	9	16
Program special „Implant cohlear ”	-	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 „Neuroradiologie intervențională”, tabelul nr.9.

Tabelul nr.9

Costul mediu al unui caz tratat în cadrul programelor speciale, anii 2019-2021, lei

Denumire program special	2019	2020	2021
Implant cohlear, inclusiv la copii	-	423 503	387 160
Neuroradiologie intervențională	-	121 868	129 740
Tratamentul intervențional în AVC ischemic acut	143 303	87 829	122 053
Cardiologie intervențională congenitală	78 293	84 016	80 797
Cardiochirurgie	43 323	45 234	46 036
Corecția anatomică a coloanei vertebrale și cutiei toracice la copii	47 824	45 419	44 319
Protezare articulațiilor mari	44 980	44 019	44 641

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 2021 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. Numărul de transplanturi este în scădere în comparație cu anul 2020 cu 21 de intervenții de transplant, motivul fiind situația epidemiologică și restricțiile impuse în legătură cu aceasta, condiționând în mare parte imposibilitatea efectuării cazurilor de transplant.

În anul 2021 CNAM a finanțat 3 cazuri de prelevare de organe de la donator, și anume, prelevare de ficat de la donator viu, costul cazului tratat constituind 148.927 lei.

Întru asigurarea accesului populației la servicii de reproducere umană asistată medical în anul 2021 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 (2020 - 50 de proceduri), 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 6.798,1 mii lei, cu 1.481,8 mii lei mai puțin comparativ cu anul 2020 (8.279,9 mii lei). Pe parcursul anului au fost prestate 19.449 ședințe de radioterapie, cu 4.508 ședințe mai puțin față de anul 2020 (23.957 ședințe).

În cadrul AMS, de asemenea, au fost acoperite și cheltuielile pentru prestarea serviciilor de dializă, respectiv, în 2021 au fost efectuate 6.225 de ședințe în sumă de 12.418,8 mii lei, mai puțin cu 337 ședințe comparativ cu anul 2020 (6.562 ședințe). Costul unei ședințe fiind de 1.995 lei.

La fel, pe parcursul anului 2021, în vederea consolidării acțiunilor de prevenire și control al infecției COVID-19 prin motivarea financiară a personalului implicat din cadrul AMS, au fost alocate mijloace financiare în cuantum de 351.969,7 mii lei, în creștere față de anul 2020 cu 93.884,5 mii lei sau cu 36%.

Numărul persoanelor care au beneficiat de suplimentul dat a constituit, în mediu lunar, circa 7-8 mii persoane, din care circa 20% - medici, 40% - personal medical mediu, 20% - personal medical inferior și 20% - alt personal.

Servicii medicale de înaltă performanță

Contractarea SIP în anul 2021 a fost determinată de numărul populației în aspect teritorial, numărul de investigații garantate, conform prevederilor Programului unic, a indicatorilor de morbiditate și a 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 67 de PSM, din care: 12 PSM de nivel republican, 5 PSM de nivel municipal, 9 PSM de nivel raional și 41 PSM privați.

Mijloacele financiare prevăzute pentru SIP au însumat 243.886,2 mii lei, executate fiind 234.207,2 mii lei sau 96,0%. În comparație cu anul precedent cheltuielile date au crescut cu 52.372,5 mii lei sau cu 28,8%.

În anul 2021 în cadrul SIP au fost efectuate 686.185 investigații, cu 233.059 investigații mai mult comparativ cu anul 2020 (453.126 investigații).

Dinamica numărului de SIP prestate sunt ilustrate în figura nr.11.

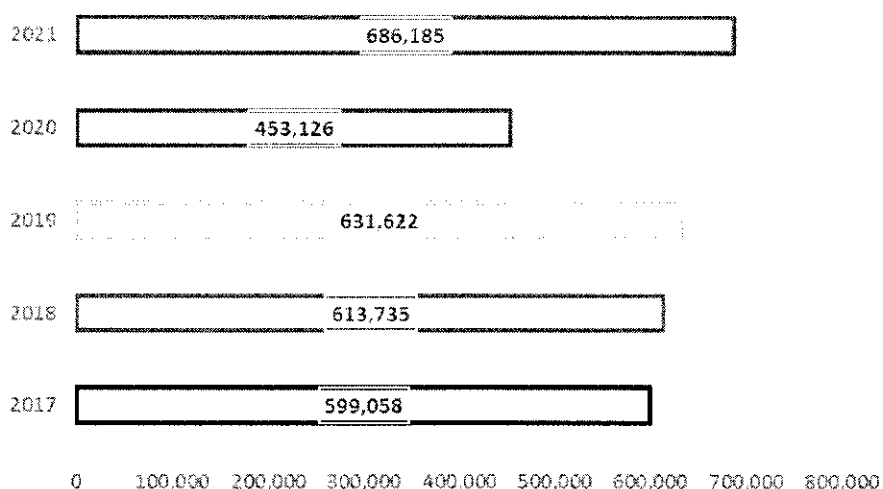


Figura nr.11. Numărului de SIP prestate, anii 2017 – 2021

Sursa: Datele Companiei

În conformitate cu tendințele înregistrate în anul 2021 se constată o majorare a numărului de servicii medicale costisitoare prestate în baza tehnologiilor înalt specializate, tomografia computerizată fiind în capul listei celor mai solicitate investigații după numărul de servicii finanțate – 51.785 de servicii, tabelul nr.10.

Tabelul nr.10

Numărul serviciilor medicale de înaltă performanță costisitoare prestate în baza tehnologiilor înalt specializate, anii 2017 - 2021

Denumirea grup servicii	2017	2018	2019	2020	2021
Tomografia computerizata	34 724	40 646	44 583	41 112	51 785
Ecocardiografie și metode de monitorizare	20 385	21 816	24 768	22 819	25 393
Investigații genetice (determinarea ARN, ADN a agenților patogeni în materialul biologic)	74 260	62 959	55 916	25 615	22 605

Rezonanța magnetică nucleară	17 848	16 504	16 419	17 898	21 128
Endoscopie de diagnostic	10 365	13 688	13 935	8 422	9 705
Scintigrafii	7 425	7 398	7 637	4 627	6 260
Mamografia glandei mamare	6 641	6 260	6 814	4 443	5 407
Angiografii	2 952	3 062	3 113	580	3 019
Coronarografie cu ventriculografie	366	459	530	511	681
Aortografie	634	377	330	101	104
Investigații anatomopatologice și citopatologice	0	0	0	11 249	18 037
Servicii de investigare și examinare molecular-genetice	0	0	0	215	352

Sursa: Datele Companiei

Necesitatea ascendentă a numărului serviciilor de înaltă performanță pe parcursul anului 2021 a fost determinată de consecințele medicale suportate de pacienții infectați cu virusul Coronarian acut (COVID-19) și de pacienții cu boli acute, care datorită riscului epidemiologic pronunțat pe parcursul anului 2020 nu au reușit efectuarea investigațiilor în termeni stabiliți.

La fel, în vederea realizării Programului de inițiere a tratamentului antiviral a hepatitelor cronice virale și cirozelor hepatice B, C, D, și în scopul asigurării accesului persoanelor asigurate la serviciile medicale de înaltă performanță au fost contractați 11 PSM. Totodată, în urma modificării Programului unic cu includerea investigațiilor ecografice din Anexa nr.5 pentru aprecierea gradului de afectare a ficatului au fost contractați suplimentar 7 prestatori de astfel de servicii medicale. Pentru asigurarea serviciilor date, din FAOM, în anul 2021 a fost alocată suma de 15.084,2 mii lei pentru prestarea a 17.211 de servicii de înaltă performanță, costul mediu al unei investigații fiind de 876,4 lei. Pentru comparație, în anul 2020 au fost alocate 19.030,4 mii lei pentru 12.900 de servicii, costul mediu al unei investigații fiind de 1.475,2 lei.

În scopul automatizării proceselor de programare și facilitare a accesibilității la SIP în anul 2021 a fost implementat Sistemul Informațional „Raportarea și Evidența Serviciilor Medicale”, care a permis pacienților să facă programări online la SIP prin libera alegere a prestatorului la investigațiile din Anexa nr.5 la Programul Unic al AOAM care cuprinde: servicii de diagnostic funcțional, imagistică medicală, investigații de radiodiagnostic, endoscopie de diagnostic, etc. Sistemul dat, a crescut nivelul de transparentă în procesul de utilizare a mijloacelor financiare destinate serviciilor vizate prin asigurarea monitorizării în regim real a prestării serviciilor medicale și a facilitat urmărirea traseului pacientului. Astfel, prin intermediul acestui instrument informatic a fost valorificată suma de 96.222,7 mii lei, pacienții preponderent optând pentru serviciile oferite de prestatorii dotați cu tehnologii de ultimă generație și specialiști înalt calificați.

Medicamente compensate

Eliberarea medicamentelor compensate (în continuare – MC) în anul 2021 a fost asigurată de către 220 de prestatori de servicii farmaceutice (în continuare – PSF) (cu filialele acestora -1.275 farmacii), contractați de către CNAM.

De către PSF contractați au fost eliberate MC în baza a 5.116.036 rețete, ceea ce este cu 171.323 rețete mai mult față de anul precedent (2020 – 4.944.713 rețete), de care au beneficiat 741.023 persoane, în creștere cu 1.956 față de anul 2020 (739.067 persoane).

Concomitent, au crescut și cheltuielile FAOAM pentru MC. Astfel, în anul 2021 cheltuielile efective pentru MC au constituit 643.041,3 mii lei, cu 30.579,6 mii lei sau cu 5,0% mai mult în comparație cu anul precedent.

Evoluția cheltuielilor efective ale FAOAM pentru MC este prezentată în figura nr.12.

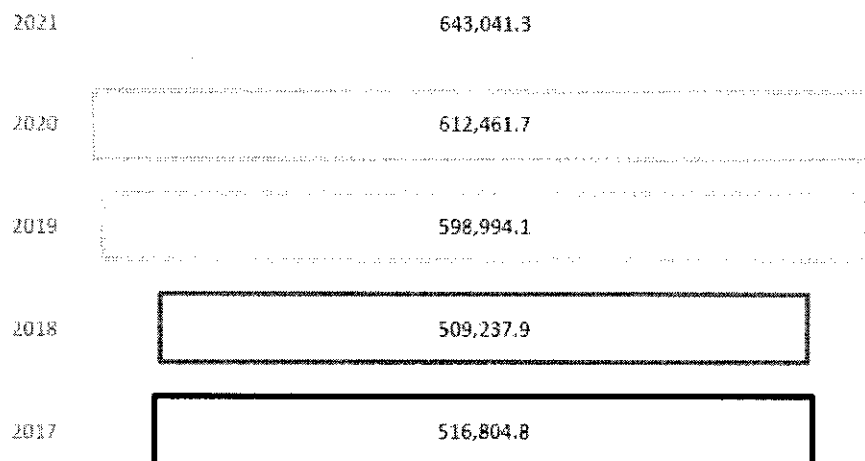


Figura nr.12. Evoluția cheltuielilor efective ale FAOAM pentru MC, mii lei

Sursa: Datele Companiei

În scopul sporirii accesului pacienților la tratamentul necesar, reducerea poverii financiare a populației pentru medicamente, de către Ministerul Sănătății și CNAM (Consiliu pentru medicamente compensate), pe parcursul anului 2021, au fost întreprinse un șir de acțiuni de modificare și completare a listei MC, după cum urmează:

- a fost extinsă lista MC cu 5 Denumiri Comune Internaționale (în continuare – DCI) noi: Acidum Alendronicum (*tratamentul osteoporozei*), Acenocoumarolum (*tratament și profilaxia maladiei tromboembolice*), Colecalciferolum (*tratamentul și profilaxia rahitismului la copii 0-2 ani*); Sildenafilum (*HTP primară și secundară la copii*), Interferonum β -1b (*tratamentul sclerozei multiple*);
- au fost extinse indicațiile terapeutice și incluse maladii noi pentru 17 DCI din Lista medicamentelor compensate: 15 DCI-*tratamentul infecției COVID-19*, 1 DCI- *tratamentul bolii de reflux gastro-esofagian* și 1 DCI- *pentru tulburări ale dispoziției afective pacienți cu vârsta 13-45 ani*;
- a fost extinsă lista MC cu 16 doze și forme noi de DCI ;
- a fost majorat plafonul de compensare pentru medicamente parțial compensate.

Începând cu 01 noiembrie 2021 a fost pus în aplicare un nou mecanism de compensare a medicamentelor. Potrivit noilor modificări, prețul mediu cu amănuntul al preparatelor parțial compensate, în funcție de DCI, este acoperit în proporție de 100% din FAOAM.

În rezultatul acțiunilor întreprinse s-au diminuat cu 12,8% cheltuielile pacienților pentru medicamente parțial compensate, totodată majorându-se numărul de beneficiari noi de MC. Astfel, pentru a beneficia de medicamente parțial compensate, în lunile

noiembrie-decembrie 2021, la medicul de familie s-au adresat 25.176 persoane noi (12.540 persoane în noiembrie și 12.636 persoane în decembrie).

În total, pe parcursul anului 2021, de MC au beneficiat 29% din numărul total de populație și 24,2% în mediu din numărul de pacienți înregistrați la medicul de familie.

Cea mai mare rată de beneficiari de MC s-a înregistrat în raioanele Rîșcani (32,5%), Sîngerei (28,4 %), Taraclia, Drochia și Soroca (27,4%).

Cu referire la cheltuielile pentru un beneficiar, se constată că acestea s-au majorat de la 828,70 lei în anul 2020 la 867,78 lei în anul 2021 sau cu 4,7%, figura nr.13.

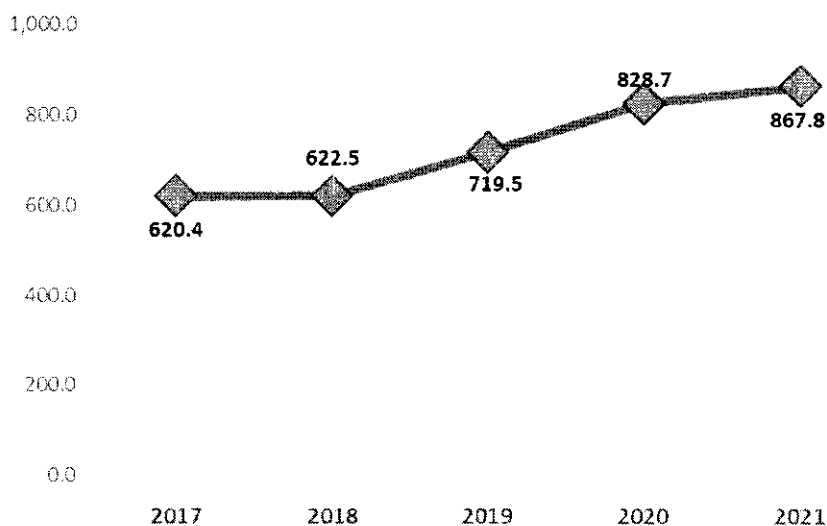


Figura nr.13. Evoluția cheltuielilor medii per beneficiar pentru MC, lei

Sursa: Datele Companiei

La fel, acțiunile realizate în anul 2021 de către Ministerul Sănătății și CNAM în scopul sporirii accesului populației la medicamente parțial compensate, prin aplicarea mecanismelor de diminuare a co-plaților din partea pacienților au dus la creșterea, începând cu luna noiembrie, a ratei medii de compensare a medicamentelor per unitate de măsură (comprimat, capsula, supozitoriu, etc). Astfel, urmare a modificării metodologiei de calcul a sumei fixe compensate, în luna decembrie 2021 s-a atestat majorarea acestui indicator cu 12,6% comparativ cu media pe primele 10 luni ale anului 2021.

Evoluția sumelor fixe compensate per rețetă pentru MC este prezentată în figura nr.14.

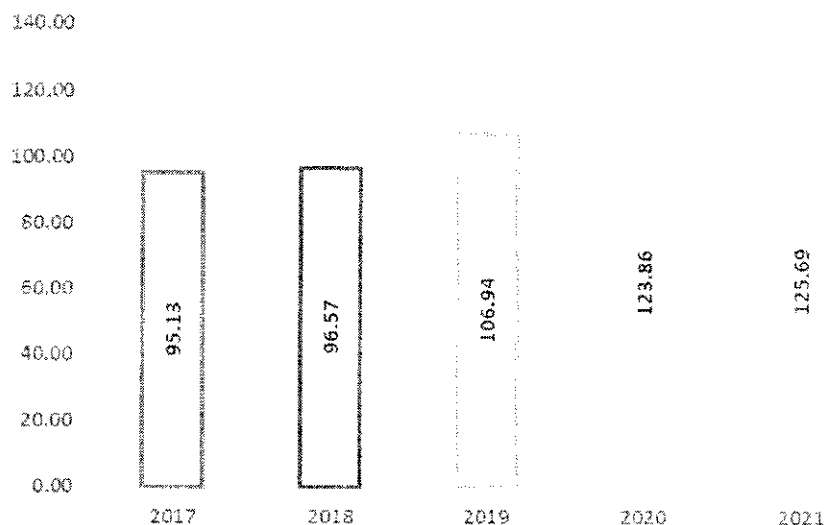


Figura nr.14. Evoluția sumelor fixe compensate per rețetă pentru MC, lei
Sursa: Datele Companiei

Urmare a analizei cheltuielilor pentru MC, constatăm în continuare faptul, că ponderea cea mai mare le revine medicamentelor utilizate în cazul tratamentului maladiilor cardiovasculare (52%) și diabetului zaharat (18%), tabelul nr.11.

Tabelul nr.11

Cheltuielile FAOAM structurate per maladie, anul 2021

Maladii	Cheltuieli FAOAM, mii lei	Cheltuieli FAOAM, cota %	Numărul de beneficiari	Costul mediu per beneficiar, lei
Cardiologie	337,259.0	52	459,686	733.7
Diabet zaharat	113,978.6	18	113,247	1,006.5
Staționar de zi copii	33,541.5	5	179,935	186.4
Maladii respiratorii	25,721.0	4	13,889	1,904.3
Glaucom	20,654.6	3	13,304	1,552.5
Total Boli Psihice + Boala Parkinson	21,400.8	3	20,238	1,057.5
Scleroza multipla	22,007.4	3	170	129,455.2
Staționar de zi adulți	24,767.2	4	91,841	269.7
Epilepsie	17,791.9	3	11,893	1,496.0
Alte maladii cronice	25,919.3	4	114,498	226.4

Sursa: Datele Companiei

De precizat, că pe parcursul anului de gestiune, 113.247 persoane au fost asigurate cu preparate antidiabetice în sumă totală de 113.978,6 mii lei, dintre care Insulinum Humanum 39.407,3 mii lei și preparate antidiabetice orale 74.571,3 mii lei. În anul 2021 toate cheltuielile pentru preparate antidiabetice compensate au fost acoperite din contul transferurilor de la BS destinate realizării programelor naționale de ocrotire a sănătății.

De MC destinate tratamentului diabetului zaharat beneficiază atât persoanele asigurate, cât și cele neasigurate. În mod similar sunt prescrise și eliberate medicamentele anticonvulsivante și cele indicate în tratamentul bolilor psihice, toate fiind compensate integral (100% din preț).

În condițiile evoluției situației epidemiologice a infecției COVID-19 în RM și creșterii numărului de pacienți care efectuează tratament la domiciliu, precum și în rezultatul revizuirii Protocolului Clinic National (ediția V) - "Infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19)" a fost modificată schema de tratament prin completarea cu MC (DCI noi și forme, doze noi la DCI existente). Totodată, întru sporirea accesului economic la MC a fost majorată rata de compensare a medicamentelor pentru tratamentul infecției COVID-19 de la 70% la 100% pentru toate categoriile de persoane (asigurate/neasigurate). Astfel, toate medicamentele destinate tratamentului COVID-19, conform listei MC, în condiții de ambulator sunt oferite pacienților gratis.

Urmare a analizei realizate constatăm, că numărul de beneficiari unici de medicamente destinate tratamentului COVID-19 în anul 2021 se cifrează la 28.661 persoane, fiind prescrise 69.138 rețete pentru MC pentru tratamentul COVID-19, iar suma compensată constituind 7.046,5 mii lei.

Medicamente costisitoare

În anul 2021 din FAOAM au fost finanțate medicamente costisitoare achitate suplimentar costului cazului tratat, medicamente oncologice și dispozitive medicale, după cum urmează:

- Medicamente costisitoare chimioterapice/antineoplazice pentru tratamentul pacienților oncologici în valoare de 44.090,0 mii lei, inclusiv în AMSA - 10.779,8 mii lei și în AMS - 33.310,2 mii lei;
- Surfactantum pentru tratamentul etiologic a detresei respiratorii și Caffeinum citratum pentru tratamentul apneei la copii prematuri – 6.172,4 mii lei în AMS;
- Alteplasum pentru tratamentul accidentelor vasculare cerebrale (AVC) acute – 1.099,5 mii lei în AMS.

De asemenea, în anul 2021 din FAOAM, în cadrul subprogramelor „Asistența medicală specializată de ambulator” și „Asistența medicală primară”, au fost finanțate dispozitive medicale, după cum urmează:

- Exoproteze mamare – 316,05 mii lei;
- Proteze cap/gât – 54,8 mii lei;
- Pungi colectoare pentru stome/urostome – 4.999,9 mii lei;
- Dispozitive medicale pentru aprecierea glicemiei la copii – 1.395,3 mii lei;
- Dispozitive medicale pentru aprecierea glicemiei la adulți – 28.999,9 mii lei.

Consumabile costisitoare

Volumul de mijloace financiare alocat în anul 2021 din FAOAM pentru consumabilele costisitoare achitate suplimentar cazului tratat în spitale prin sistemul de clasificare în grupe de diagnostic (DRG) a constituit 44.236,2 mii lei, cu o creștere comparativ cu anul precedent cu 23.704,4 mii lei sau de 2,2 ori. Consumabilele costisitoare au fost preponderent dispozitive medicale de ultimă generație utilizate în cadrul unor intervenții

chirurgicale complexe pentru restabilirea funcțiilor diferitor organe și membre: inimă, rinichi, ureche, ochi, umăr, coloană vertebrală, membru superior, membru inferior etc.

Ponderea cea mai mare a cheltuielilor aferente consumabilelor costisitoare a revenit programelor speciale „Cardiologia intervențională” și „Protezarea articulațiilor mari” câte 19% fiecare, fiind urmate de programul special „Neuroradiologia intervențională” -16% și programul special „Implant cohlear” - 15% etc.

Structura cheltuielilor aferente consumabilelor costisitoare în aspect de programe speciale se reflectă în figura nr.15.

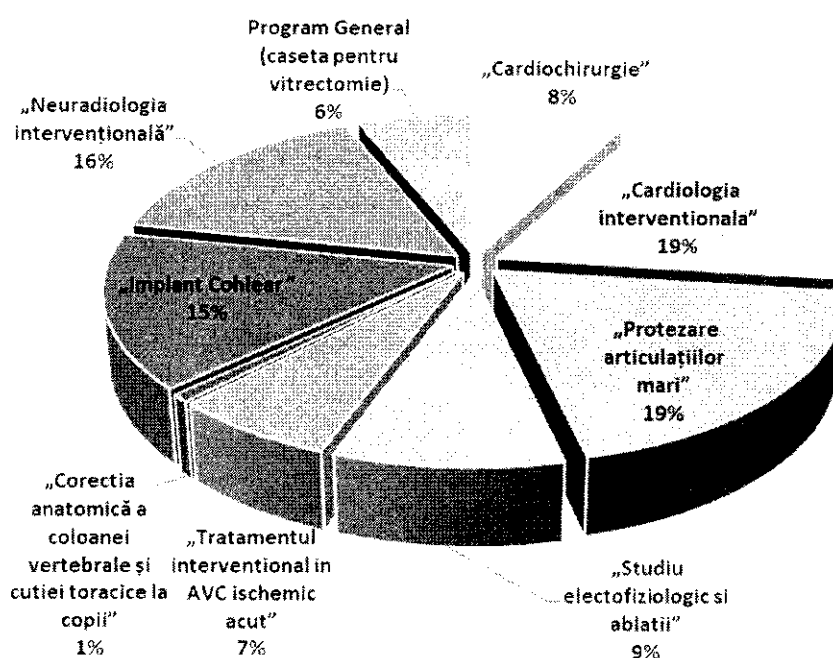


Figura nr. 15. Distribuția consumabilelor costisitoare pe programe speciale

Sursa: Datele Companiei

Cel mai scump consumabil, acoperit în anul de raportare de asigurarea medicală obligatorie, a fost proteza valvulară aortică transcater, implantată la inimă, care a costat în medie per consumabil – 425,0 mii lei. De proteza valvulară aortică transcater au beneficiat, în cadrul programului „Cardiologia intervențională” - 20 de persoane asigurate, costul total al consumabilelor costisitoare însumând – 8.489,4 mii lei.

Un alt consumabil costisitor acoperit din contul mijloacelor financiare ale FAOM a fost implantul cohlear, dispozitiv care permite procesarea sunetului și vorbirii pentru persoanele cu pierdere severă a auzului și care, începând cu anul 2021, este acoperit de asigurarea medicală obligatorie și pentru adulți. Costul unui asemenea aparat depășește 347,0 mii lei, iar în 2021 din FAOM au fost finanțate 19 astfel de implanturi la copii și adulți.

Totodată, peste 3.415,0 mii lei au fost alocați pentru 34 de defibrilatoare cardiace implantabile, care monitorizează în mod continuu ritmul inimii și generează diferite tipuri de tratamente electrice atunci când se atestă bătăi cardiace neregulate.

Remunerarea medicilor rezidenți

În vederea asigurării unui climat motivațional pentru medicii rezidenți, în anul 2021 au fost alocate mijloace financiare pentru remunerarea a circa 1.050 de medici rezidenți în cuantum de 133.054,0 mii lei, în creștere față de anul 2020 cu 42.201,9 mii lei sau cu 46 %. La fel, medicii rezidenți implicați în lupta contra infecției COVID-19 au beneficiat de suplimentul la salariu în mărime de 100% la salariul de funcție.

Încadrarea medicilor rezidenți per tip de asistență medicală este redată în figura nr.16.

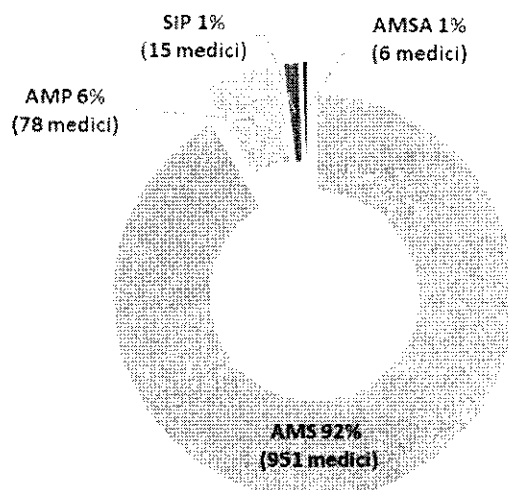


Figura nr.16. Structura medicilor rezidenți per tip de asistență medicală

Sursa: Datele Companiei

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 2021 au constituit 19.592,3 mii lei, executarea constituind 54,0% în raport cu prevederile anuale, cu 5.709,5 mii lei sau cu 22,6% mai puțin față de anul precedent, iar cheltuielile anuale realizate din contul mijloacelor respective pe cap de locuitor se cifrează la 5,7 lei. Concomitent, ponderea cheltuielilor FMP în totalul cheltuielilor FAOAM în anul 2021 reprezintă 0,17%.

Din totalul cheltuielilor executate în anul de gestiune, ponderea majoră - 42,9%, revine cheltuielilor pentru realizarea *măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire, inclusiv prin imunizări și alte metode de profilaxie primară și secundară*, executate în cuantum de 8.413,0 mii lei, pentru achiziționarea a 49.850 doze (primul lot) de vaccin antigripal tetravalent pentru sezonul gripal 2021/2022 în valoare de 7.118,4 mii lei și a 14 mii flacoane de vaccin antirabic în sumă de 1.294,6 mii lei.

Vaccinul antigripal procurat în volum de 49.850 doze a fost utilizat în totalitate, fiind vaccinate 49.777 de persoane, dintre care 73 de copii vaccinați cu 2 doze. De vaccin antirabic au beneficiat 2.568 persoane agresate de animale domestice și sălbatice, fiind utilizate 10.509 doze de vaccin antirabic. Totodată, de imunoglobulina antirabică

procurată din bugetul FMP din anul 2020 în volum de 130 flacoane au beneficiat 19 persoane. Suplimentar, în anul 2021 au fost utilizate 2.438 doze de vaccin HepB adulți, achiziționate la finele anului 2020, astfel fiind vaccinate 935 de persoane.

La compartimentul *examinărilor profilactice (screening)*, în scopul depistării precoce a îmbolnăvirilor, au fost direcționate mijloace financiare în sumă de 4.437,8 mii lei, din care:

- 2.519,7 mii lei pentru organizarea serviciilor stomatologice pentru copiii din localitățile rurale, de care au beneficiat 11.297 copii din Căușeni, Ștefan-Vodă, Cantemir, Cimișlia, Basarabeasca și Nisporeni;

- 1.517,1 mii lei pentru realizarea screening-ului mamar prin mamografie digitală mobilă a 2.963 de femei din Chișinău, Ungheni, Fălești, Soroca, Ialoveni, Telenești și Sîngerei;

- 401,0 mii lei pentru realizarea screening-ului prin radiografia pulmonară a 11.125 persoane din Cahul, Criuleni, Dubăsari, Soroca, Rîșcani, Hîncești, Ialoveni Ungheni, Bălți, Sîngerei, Ștefan Vodă, Strășeni, Rezina, Briceni și Edineț.

Pentru *alte activități de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire, acceptate pentru finanțare în bază de proiecte* au fost executate mijloace în volum de 6.741,5 mii lei, dintre care:

- 805,3 mii lei pentru finanțarea implementării a trei proiecte de prevenire a transmiterii HIV și infecțiilor cu transmitere sexuală, în special la populațiile-cheie la nivel național. Au fost acoperiți cu serviciile pachetului de bază 1.450 beneficiari, fiind extins accesul la testarea HIV, Sifilis, TB, HVC și HVB în rândul grupurilor cu risc sporit de infectare. Totodată, 242 beneficiari au fost acoperiți cu servicii din pachetul suplimentar în formatul „managementului de caz” în condițiile unei abordări multidisciplinare;

- 855,9 mii lei pentru finanțarea realizării a două proiecte de profilaxie TB în rândul populațiilor cheie afectate și creșterea complianței la tratament TB DS și TB MDR. În cadrul proiectelor au fost examinate radiologic 2.021 persoane din 8 localități ale țării (mun. Bălți, raioanele Ialoveni, Strășeni, Ungheni, Ștefan Vodă, Șoldănești, Fălești, Sîngerei);

- 1.412,0 mii lei pentru finanțarea realizării proiectului de prevenire a riscului de îmbolnăvire cauzat de consumul de alcool și tutun în mun. Chișinău, Cahul și Bălți. În cadrul proiectului „Moldova spune NU alcoolului și fumatului” au beneficiat de instruiți cu privire la riscurile cauzate de consumul tutunului și alcoolului 8.369 de copii, elevi și adolescenți, 4.580 de profesori, educatori și părinți, 446 de medici. Au fost organizate cursuri de formare/consolidare a capacităților angajaților privind riscurile pentru sănătate ale consumului de alcool și tutun de la 5 întreprinderi de stat pentru 7.644 de angajați. În cadrul proiectului au fost difuzate 15 emisiuni la radio cu tematici antitutun și antialcool, cu invitarea specialiștilor din domeniu. Totodată, au fost elaborate și distribuite materiale informative pentru circa 7.644 angajați, iar pentru populația generală au fost elaborate și distribuite 10,0 mii flyere, 2,0 mii broșuri, 100 tricouri;

- 926,2 mii lei pentru finanțarea implementării a două proiecte de reducere a riscurilor condiționate de consumul de droguri injectabile, implementate de către două asociații obștești. Activitățile de consiliere, informare și referire/acompaniere medicală realizate în cadrul proiectului au fost desfășurate la nivel național pentru un număr de

3.360 de beneficiari. Persoanele consumatoare de droguri injectabile au fost informate, educate prin consiliere și au fost referite/acompaniate la instituții medicale;

- 1.484,5 mii lei pentru finanțarea implementării proiectului științifico-didactic cu caracter informativ-educativ „Educația contra drog” în scopul prevenirii consumului de droguri și reducerea riscurilor asociate consumului de droguri la copii și adolescenți cu vârsta cuprinsă între 7 și 19 ani. În cadrul proiectului au participat 161 de instituții din 4 municipii și 12 raioane, dintre care 156 de instituții de învățământ, 3 instituții medicale, 2 instituții de asistență socială. Activitățile proiectului s-au axat pe organizarea și realizarea a 648 de lecții tematice de prevenire a consumului de droguri pentru 16.057 copii și adolescenți. Au fost organizate și realizate 480 ore de formare inițială și continuă antidrog pentru 1.607 specialiști (medici, asistenți sociali, psihologi, pedagogi și alte categorii de ocupații conexe). Totodată, a fost acordat ajutor specializat (consiliere psihologică, asistență socială) pentru 827 de adolescenți și copii consumatori/dependenți de droguri, cu vârsta cuprinsă între 10 și 19 ani, precum și familiilor acestora. În cadrul proiectului au fost realizate 10 emisiuni radio și TV, precum și 15 articole antidrog publicate în presa periodică pentru informarea, sensibilizarea și educarea populației școlare în scopul evitării consumului de droguri. Suplimentar, au fost elaborate și repartizate 18.805 de exemplare de materiale informativ-educative de prevenire a consumului de droguri pentru copii și adolescenți;

- 1.257,6 mii lei pentru finanțarea implementării proiectului „Moldova alege sănătatea”. Pe durata proiectului au fost instruiți 9.318 elevi și copii din 18 instituții de învățământ primar și secundar, 4.662 de educatori, profesori și părinți, 438 cadre medicale din 14 IMS din municipiile Chișinău, Bălți și Cahul, privind eliminarea factorilor de risc cu referire la alimentația sănătoasă, igiena orală, etc. Totodată, au fost elaborate și distribuite 9,0 mii de materiale informative pentru copii, părinți, educatori/profesori, precum și 400 de medici. În perioada 14 noiembrie – 24 decembrie, în cadrul marșării Zilei Mondiale de profilaxie și combatere a Diabetului Zaharat au fost desfășurate acțiuni menite să informeze populația despre profilaxia diabetului. Astfel, a avut loc măsurarea nivelului de glicemie la 53.724 persoane în cadrul a 16 puncte de screening ale celor 5 AMT-uri din Chișinău, 1 punct la CS Cahul și 1 punct la CMF Bălți. Întru promovarea cunoștințelor ce țin de sănătate au fost difuzate 14 emisiuni „Trebuie să fim sănătoși” prin intermediul emisiunilor radio, rețelelor de socializare, canalului Youtube.

Totodată, constatăm că în comparație cu anul 2020 cheltuielile legate de realizarea subprogramului în cauză s-au diminuat cu 5.709,5 mii lei sau cu 22,6%.

Cu referire la neexecutarea alocațiilor în sumă de 16.707,7 mii lei din mijloacele FMP alocate pentru anul 2021, menționăm că aceasta a fost cauzată de unii factori cu caracter obiectiv. Astfel, producătorul de vaccin antigripal contractat s-a aflat în imposibilitatea de a produce și livra cantitatea necesară de vaccin. Un alt factor se referă la declararea stării de urgență la nivel național (Hotărârea Parlamentului nr.49 din 31.03.2021), ceea ce a condiționat realizarea tardivă a examinărilor profilactice (screening), precum și a activităților de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire în bază de proiecte, conform prevederilor Regulamentului aprobat de Ministerul Sănătății și CNAM prin Ordinul nr.286/154-A din 11.04.2017. Altă cauză se referă la neîncheierea contractului de achiziție privind procurarea din sursele FMP a vaccinului HepB, ținând cont de stocul existent la finele anului 2020.

Totodată, luând în considerație importanța măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire, mijloacele FMP se utilizează pentru adoptarea unor comportamente sănătoase de către populație prin implementarea unor măsuri eficiente și coordonate de promovare a sănătății în cadrul diferitelor sectoare la nivel național și local.

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 2021 au fost prevăzute mijloace financiare în valoare de 15.000,0 mii lei, fiind stabilite următoarele priorități de finanțare:

- fortificarea asistenței medicale primare, prin acordarea mijloacelor financiare pentru finanțarea proiectelor investiționale, inițiate cu suportul CNAM;
- dotarea instituțiilor medicale spitalicești cu utilaje și dispozitive medicale necesare în combaterea virusului SARS-CoV-2.

Ca urmare a organizării concursului de selectare a proiectelor au fost încheiate 13 contracte de finanțare a proiectelor investiționale, în valoare totală de 14.862,5 mii lei.

Din numărul total de 13 proiecte câștigătoare au fost finanțate 10 proiecte investiționale, fiind executate cheltuieli în sumă de 9.554,3 mii lei sau 63,7% în raport cu prevederile anuale.

Cea mai mare parte a cheltuielilor în sumă de 6.420,9 mii lei sau 67,2% din cheltuielile FD a fost direcționată pentru dotarea a 7 IMS publice cu utilaj și dispozitive medicale necesare în combaterea virusului Sars-CoV-2 (Institutul de Cardiologie, Spitalul de Stat, Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime”, SR Cantemir, SR Ștefan Vodă, SR Anenii Noi, SR Florești).

Pentru lucrările de reparație în scopul finalizării proiectelor inițiate cu suportul CNAM în anii precedenți, din FD au fost executate 3.133,4 mii lei sau 32,8%. În acest sens au fost finanțate următoarele 3 proiecte: „Fortificarea AMP prin crearea condițiilor de activitate în OMF Izbiște (reconstrucția capitală a edificiului)” din subordinea CS Criuleni; „Continuarea proiectului de renovare a CS Strășeni pentru creșterea calității și accesibilității serviciilor medico-sociale”; „Garanția îngrijirilor primare medicale la sat, prin finalizarea reconstrucției edificiului OMF Dereneu” din subordinea CS Onișcani.

Cheltuielile anuale ale FD pe cap de locuitor în anul 2021 se cifrează la 2,8 lei, iar ponderea cheltuielilor FD în cheltuielile FAOAM reprezintă 0,08%.

Valorificarea incompletă a FD derivă în cea mai mare parte din cauza neexecutării din diverse motive a 3 contracte de finanțare a proiectelor și anume:

- „Procurarea aparatului radiologic digital de diagnostic” în SR Hîncești. Din cauza că specificațiile tehnice solicitate, conform necesităților beneficiarului, nu au fost respectate în totalitate în desfășurarea procedurii de achiziții publice organizate de CAPCS, precum și faptul că livrarea și instalarea utilajului nu ar fi fost posibilă în termenul-limită de implementare a proiectului investițional, SR Hîncești a refuzat să semneze contractul de achiziționare a dispozitivelor medicale.

- „Finisarea construcției edificiului CS Bardar”. Întrucât beneficiarul proiectului nu a respectat prevederile pct. 18 din contractul de finanțare care prevede, că „Cererea de

finanțare pentru prima tranșă va fi înaintată, de regulă, după achitarea de către beneficiar a sumei integrale a mijloacelor bănești pe care acesta s-a angajat să le depună din sumele promise de cofinanțatori și din sursele proprii”, CNAM nu a avut temei juridic de a acorda surse financiare pentru implementarea acestui proiect.

- „Dotarea secțiilor TI STROKE și reanimare cu aparate pentru ventilație artificială cu multiple regime de ventilare” a Institutului de Neurologie și Neurochirurgie „Diomid Gherman”. Deoarece s-a constatat o încălcare a cadrului legislativ în domeniul achiziției publice, fiind încălcate condițiile pct. 28, lit. d) din contractul de finanțare, care prevede că „Pentru implementarea proiectului, Beneficiarul are obligația de a respecta prevederile legislației naționale în domeniul achizițiilor publice”, CNAM nu a acordat surse financiare pentru finanțarea acestui proiect.

Astfel, valorificarea incompletă a mijloacelor FD a fost condiționată de diverse motive obiective, inclusiv diferența dintre sumele contractelor de finanțare și sumele contractelor de achiziții, precum și tergiversarea procedurilor de achiziții.

CHELTUIELI DIN FONDUL DE REZERVĂ

Mijloacele financiare acumulate în fondul de rezervă al AOAM 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 2021 au fost prevăzute în mărime de 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 vigoare⁷, 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. Astfel, în anul 2021 ponderea cheltuielilor FA în venituri a constituit 0,75%, diminuându-se față de valoarea înregistrată în anul precedent cu 0,2 puncte procentuale.

Cheltuielile FA în anul 2021 au fost executate în sumă de 86.744,2 mii lei, cu 5.985,6 mii lei mai puțin față de prevederile anuale sau la nivel de 93,5% și cu 6.526,0 mii lei sau cu 8,1% mai mult față de anul precedent.

Neexecutarea cheltuielilor în deplină măsură a fost influențată, în cea mai mare parte, de neîndeplinirea în volumul planificat a cheltuielilor pentru procurarea bunurilor și serviciilor, care a constituit 5.119,5 mii lei sau 85,5% din suma nevalorificată, din care neexecutarea în valoare de 4.836,4 mii lei (94,5%) revine cheltuielilor pentru servicii de tehnologii informaționale, cauzată de anularea procedurilor de achiziții publice a serviciilor

⁷ 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

menționate, de intervenția unor factori exogeni, precum și de impactul pandemiei COVID-19.

Ilustrarea grafică a evoluției cheltuielilor FA și a ponderii acestora în veniturile FAOAM pe parcursul ultimilor cinci ani este prezentată în figura nr.17

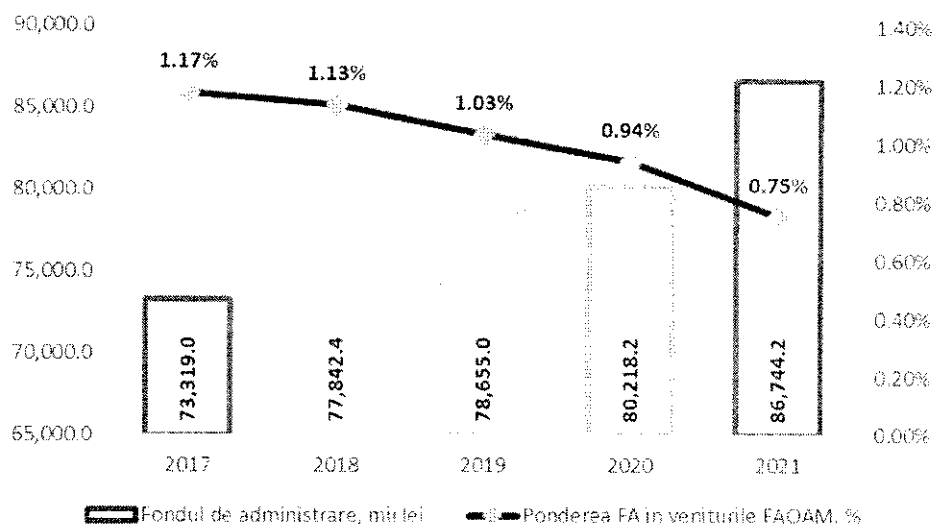


Figura nr.17. Evoluția cheltuielilor FA (mii lei) și a ponderii cheltuielilor FA în totalul veniturilor încasate
Sursa: Datele Companiei

Descrierea detaliată a executării FA pe articole de cheltuieli se prezintă în tabelul nr.12.

Tabelul nr.12

Structura cheltuielilor din FA anii 2019 – 2020, mii lei

	Executat 2020	Plan precizat 2021	Executat 2021	Executat față de precizat 2021 (%)	Executat 2021 față de 2020 (%)
TOTAL CHELTUIELI	80 218,2	92 729,8	86 744,2	93,5	108,1
<i>inclusiv:</i>					
Cheltuieli de personal	67 516,2	76 290,2	76 011,2	99,6	112,6
Bunuri și servicii	10 989,8	14 153,8	9 034,3	63,8	82,2
Prestații sociale	407,9	510,0	340,0	66,7	83,4
Mijloace fixe	461,0	805,8	655,0	81,3	142,1
Stocuri de materiale circulante	843,3	970,0	703,7	72,5	83,4

Sursa: Datele Companiei

În structura cheltuielilor finanțate din mijloacele FA predomină cheltuielile de personal, cărora le revine 87,6% din total, urmate de cheltuielile pentru procurarea bunurilor și serviciilor – 10,4%, pentru procurarea stocurilor de materiale circulante – 0,8%, cheltuielile pentru mijloace fixe – 0,8%, prestații sociale – 0,4%.

Cheltuielile efectuate în volum de 9.034,3 mii lei pentru procurarea bunurilor și serviciilor includ: cheltuielile pentru efectuarea controlului calității serviciilor medicale și a expertizelor respective, cheltuielile pentru realizarea campaniilor de informare a populației

cu privire la sistemul de AOAM, pentru servicii editoriale, cheltuieli de regie, cheltuieli de mentenanță a sistemului informațional și infrastructurii organizatorice.

Executarea FAOAM pe parcursul anului 2021 a fost orientată spre reducerea riscurilor legate de sănătate prin oferirea accesului mai larg la serviciile de sănătate, inclusiv accesul la serviciile de bază de calitate și un acces mai larg la medicamente și vaccinuri sigure, efective, de calitate și accesibile. La fel, executarea FAOAM a fost realizată prin prisma eficienței și transparenței acumulării și utilizării mijloacelor financiare, astfel ca să fie atins obiectivul de bază al AOAM - protecție financiară a populației în domeniul ocrotirii sănătății prin constituirea, pe principii de solidaritate, din contul primelor de asigurare, a unor fonduri bănești destinate pentru acoperirea cheltuielilor de tratare a stărilor condiționate de survenirea evenimentelor asigurate (maladie sau afecțiune).

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 2021

(conform anexei nr.1 la Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2021)

Periodicitatea: anual

mii lei

Denumirea	Cod Eco	Plan		Executat	Executat față de precizat	
		Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	în %
<i>A</i>	<i>I</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5=4-3</i>	<i>6=4/3</i>
I. Venituri, total	1	11 144 097,3	11 457 321,0	11 540 026,1	82 705,1	100,7%
<i>inclusiv transferuri de la bugetul de stat</i>		5 835 039,6	5 835 039,6	5 835 039,6	0,0	100,0%
II. Cheltuieli, total	2+3	11 344 097,3	11 857 321,0	11 552 085,6	-305 235,4	97,4%
III. Sold bugetar	1-(2+3)	-200 000,0	-400 000,0	-12 059,5	387 940,5	
IV. Surse de finanțare, total	4+5+9	200 000,0	400 000,0	12 059,5	-387 940,5	
Sold de mijloace bănești la începutul perioadei	910	200 000,0	686 749,3	686 749,3	0,0	
Sold de mijloace bănești la sfârșitul perioadei	930	0,0	286 749,3	674 689,8	387 940,5	

Director general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină



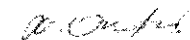
Ion DODON

Director general adjunct



Denis Valac

Șef Direcție economie



Nina Onofrei

Șef Direcție contabilitate



Sergiu Negritu

Raport
privind executarea veniturilor fondurilor asigurării
obligatorii de asistență medicală la situația din 31 decembrie 2021
 (conform anexei nr.1.1 la Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2021)

Periodicitatea: anual

mii lei

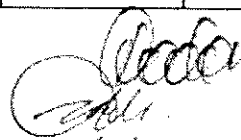

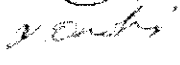

Denumirea	Cod Eco	Plan		Executat	Executat față de precizat	
		Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	în %
A	I	2	3	4	5=4-3	6=4/3
Venituri, total	1	11 144 097,3	11 457 321,0	11 540 026,1	82 705,1	100,7%
Contribuții și prime de asigurare obligatorie	12	5 205 400,0	5 533 777,7	5 615 185,6	81 407,9	101,5%
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală	122	5 205 400,0	5 533 777,7	5 615 185,6	81 407,9	101,5%
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de angajați	1221	5 065 400,0	5 398 777,7	5 477 997,5	79 219,8	101,5%
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoane fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova	1222	140 000,0	135 000,0	137 188,1	2 188,1	101,6%
Alte venituri	14	103 657,7	88 503,7	89 800,9	1 297,2	101,5%
Transferuri primite în cadrul bugetului public național	19	5 835 039,6	5 835 039,6	5 835 039,6	0,0	100,0%
Transferuri primite în cadrul bugetului consolidat central	192	5 835 039,6	5 835 039,6	5 835 039,6	0,0	100,0%
Transferuri între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	1922	5 835 039,6	5 835 039,6	5 835 039,6	0,0	100,0%
Transferuri curente primite cu destinație specială între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	19221	140 924,3	140 924,3	140 924,3	0,0	100,0%
Transferuri curente primite cu destinație generală între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	19223	5 694 115,3	5 694 115,3	5 694 115,3	0,0	100,0%

Director general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină

Director general adjunct

Șef Direcție economie

Șef Direcție contabilitate


 Ion DODON

 Denis Valac

 Nina Onofrei

 Sergiu Negritu

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 2021
(conform anexei nr.1.2 la Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2021)

Periodicitatea: anual

mii lei

Denumirea	Plan		Executat	Executat față de precizat	
	Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	în %
<i>A</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4=3-2</i>	<i>5=3/2</i>
Cheltuieli, total	11 344 097,3	11 857 321,0	11 552 085,6	-305 235,4	97,4%
<i>inclusiv:</i>					
1. Fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice	11 181 367,5	11 703 291,2	11 436 194,8	-267 096,4	97,7%
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 (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire)	45 000,0	36 300,0	19 592,3	-16 707,7	54,0%
4. Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale	15 000,0	15 000,0	9 554,3	-5 445,7	63,7%
5. Fondul de administrare al sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală	92 729,8	92 729,8	86 744,2	-5 985,6	93,5%

Director general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină

Director general adjunct

Șef Direcție economie

Șef Direcție contabilitate


Ion DODON


Denis Valac


Nina Onofrei


Sergiu Negritu

Raport
privind executarea programelor de cheltuieli ale fondurilor
asigurării obligatorii de asistență medicală la situația din 31 decembrie 2021
 (conform anexei nr.2 la Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2021)

Periodicitatea: anual

mii lei

Denumirea	Cod P2	Plan		Executat	Executat față de precizat	
		Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	în %
4	1	2	3	4	5=4-3	6=4/3
Cheltuieli, total		11 344 097,3	11 857 321,0	11 552 085,6	-305 235,4	97,4%
<i>inclusiv:</i>						
Programul "Sănătatea publică și servicii medicale"	8000	11 344 097,3	11 857 321,0	11 552 085,6	-305 235,4	97,4%
Subprogramul "Administrație a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală"	8002	92 729,8	92 729,8	86 744,2	-5 985,6	93,5%
Subprogramul "Asistență medicală primară", <i>inclusiv medicamente compensate</i>	8005	2 924 949,8 678 619,7	2 963 163,8 678 619,7	2 908 651,1 634 047,0	-54 512,7 -44 572,7	98,2% 93,4%
Subprogramul "Asistență medicală specializată de ambulator"	8006	989 758,9	949 758,9	942 245,1	-7 513,8	99,2%
Subprogramul "Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu"	8008	98 588,6	93 374,6	92 280,2	-1 094,4	98,8%
Subprogramul "Asistență medicală urgentă prespitalicească"	8009	1 074 462,0	1 074 462,0	1 011 813,4	-62 648,6	94,2%
Subprogramul "Asistență medicală spitalicească"	8010	5 847 422,0	6 378 645,7	6 246 997,8	-131 647,9	97,9%
Subprogramul "Servicii medicale de înaltă performanță"	8011	246 186,2	243 886,2	234 207,2	-9 679,0	96,0%
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	45 000,0	36 300,0	19 592,3	-16 707,7	54,0%
Subprogramul "Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor din domeniul ocrotirii sănătății"	8019	15 000,0	15 000,0	9 554,3	-5 445,7	63,7%

Director general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină

Director general adjunct

Șef Direcție economie

Șef Direcție contabilitate




Ion DODON

Denis Valac

Nina Onofrei

Sergiu Negritu

ANEXA nr.5

Formularul nr.4 CNAM

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

Raport
privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală
la situația din 31 decembrie 2021

Periodicitatea: semestrul I, 9 luni, anual

mii lei

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
I. VENITURI	1	11 144 097,3	11 457 321,0	11 540 026,1	82 705,1	100,7%	8 542 564,8	2 997 461,3	135,1%
CONTRIBUȚII ȘI PRIME DE ASIGURĂRI OBLIGATORII	12	5 205 400,0	5 533 777,7	5 615 185,6	81 407,9	101,5%	4 939 573,8	675 611,8	113,7%
PRIME DE ASIGURARE OBLIGATORIE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ	122	5 205 400,0	5 533 777,7	5 615 185,6	81 407,9	101,5%	4 939 573,8	675 611,8	113,7%
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de angajatori și angajați	1221	5 065 400,0	5 398 777,7	5 477 997,5	79 219,8	101,5%	4 800 508,9	677 488,6	114,1%
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoane fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova	1222	140 000,0	135 000,0	137 188,1	2 188,1	101,6%	139 064,9	-1 876,8	98,7%
ALTE VENITURI	14	103 657,7	88 503,7	89 800,9	1 297,2	101,5%	69 299,6	20 501,3	129,6%
VENITURI DIN PROPRIETATE	141	6 232,9	1 887,0	2 354,4	467,4	124,8%	5 252,6	-2 898,2	44,8%
Dobânzi încasate	1411	6 232,9	1 887,0	2 354,4	467,4	124,8%	5 252,6	-2 898,2	44,8%
AMENZI ȘI SANCTIUNI	143	394,7	394,7	403,5	8,8	102,2%	368,9	34,6	109,4%
Amenzi și sancțiuni contravenționale	1431	120,3	120,3	202,0	81,7	167,9%	137,6	64,4	146,8%
Amenzi aplicate de organele de control	1433	274,4	274,4	201,5	-72,9	73,4%	231,3	-29,8	87,1%
ALTE VENITURI ȘI VENITURI NEIDENTIFICATE	145	97 030,1	86 222,0	87 043,0	821,0	101,0%	63 678,1	23 364,9	136,7%
Alte venituri	1451	97 030,1	86 222,0	87 043,0	821,0	101,0%	63 678,1	23 364,9	136,7%
TRANSFERURI PRIMITE ÎN CADRUL BUGETULUI PUBLIC NAȚIONAL*	19	5 835 039,6	5 835 039,6	5 835 039,6	0,0	100,0%	3 533 691,4	2 301 348,2	165,1%
TRANSFERURI PRIMITE ÎN CADRUL BUGETULUI CONSOLIDAT CENTRAL	192	5 835 039,6	5 835 039,6	5 835 039,6	0,0	100,0%	3 533 691,4	2 301 348,2	165,1%
Transferuri curente primite între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	1922	5 835 039,6	5 835 039,6	5 835 039,6	0,0	100,0%	3 533 691,4	2 301 348,2	165,1%
Transferuri de la bugetul de stat pentru realizarea programelor naționale de ocrotire a sănătății		140 924,3	140 924,3	140 924,3	0,0	100,0%	76 398,2	64 526,1	184,5%
Transferuri de la bugetul de stat pentru realizarea proiectului "Modernizarea sectorului sănătății"		0,0	0,0	0,0	0,0		76 821,1	-76 821,1	0,0%
Transferuri de la bugetul de stat pentru asigurarea medicală a categoriilor de persoane asigurate de Guvern		5 693 376,8	5 693 376,8	5 693 376,8	0,0	100,0%	3 379 733,6	2 313 643,2	168,5%
Transferuri de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate, conform art.3 din Legea nr.39-XVI din 2 martie 2006		738,5	738,5	738,5	0,0	100,0%	738,5	0,0	100,0%

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 (+/-)	în %		devieri (+/-)	în %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
II. CHELTUIELI ȘI ACTIVE NEFINANCIARE	2+3	11 344 097,3	11 857 321,0	11 552 085,6	-305 235,4	97,4%	8 405 512,0	3 146 573,6	137,4%
III. CHELTUIELI	2	11 325 347,3	11 820 570,2	11 532 759,6	-287 810,6	97,6%	8 351 886,5	3 180 873,1	138,1%
CHELTUIELI DE PERSONAL	21	73 684,4	76 290,2	76 011,2	-279,0	99,6%	67 516,2	8 495,0	112,6%
REMUNERAREA MUNCII	211	57 119,7	59 139,7	58 917,2	-222,5	99,6%	52 946,9	5 970,3	111,3%
Remunerarea muncii angajaților conform statelor	2111	57 119,7	59 139,7	58 917,2	-222,5	99,6%	52 946,9	5 970,3	111,3%
CONTRIBUȚII ȘI PRIME DE ASIGURĂRI OBLIGATORII	212	16 564,7	17 150,5	17 094,0	-56,5	99,7%	14 569,3	2 524,7	117,3%
Contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii	2121	16 564,7	17 150,5	17 094,0	-56,5	99,7%	12 194,0	4 900,0	140,2%
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală	2122	0,0	0,0	0,0	0,0		2 375,3	-2 375,3	0,0%
BUNURI ȘI SERVICII	22	11 251 152,9	11 743 770,0	11 456 408,4	-287 361,6	97,6%	8 283 962,4	3 172 446,0	138,3%
SERVICII	222	11 251 152,9	11 743 770,0	11 456 408,4	-287 361,6	97,6%	8 283 962,4	3 172 446,0	138,3%
Servicii energetice și comunale	2221	1 202,6	1 202,6	1 117,8	-84,8	92,9%	1 136,9	-19,1	98,3%
Servicii informaționale și de telecomunicații	2222	9 209,0	8 727,4	3 891,0	-4 836,4	44,6%	5 220,6	-1 329,6	74,5%
Servicii de locațiune	2223	650,0	676,4	676,3	-0,1	100,0%	718,6	-42,3	94,1%
Servicii de transport	2224	35,0	52,8	50,1	-2,7	94,9%	45,2	4,9	110,8%
Servicii de reparații curente	2225	100,0	0,0	0,0	0,0		284,0	-284,0	0,0%
Formarea profesională	2226	120,0	226,0	147,3	-78,7	65,2%	2,6	144,7	5665,4%
Deplasări de serviciu	2227	110,0	95,0	86,4	-8,6	90,9%	72,5	13,9	119,2%
Servicii medicale	2228	11 236 367,5	11 729 616,2	11 447 374,1	-282 242,1	97,6%	8 272 972,6	3 174 401,5	138,4%
Alte servicii	2229	3 358,8	3 173,6	3 065,4	-108,2	96,6%	3 509,4	-444,0	87,3%
PRESTAȚII SOCIALE	27	510,0	510,0	340,0	-170,0	66,7%	407,9	-67,9	83,4%
PRESTAȚII SOCIALE ALE ANGAJATORILOR	273	510,0	510,0	340,0	-170,0	66,7%	407,9	-67,9	83,4%
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	340,0	-170,0	66,7%	407,9	-67,9	83,4%
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	18 750,0	36 750,8	19 326,0	-17 424,8	52,6%	53 625,5	-34 299,5	36,0%
MIJLOACE FIXE	31	17 780,0	15 805,8	10 209,3	-5 596,5	64,6%	343,4	9 865,9	2973,0%
CLĂDIRI	311	2 200,0	3 290,7	3 133,4	-157,3	95,2%	0,0	3 133,4	
Majorarea valorii clădirilor	3111	2 200,0	3 290,7	3 133,4	-157,3	95,2%	0,0	3 133,4	
MASINI ȘI UTILAJE	314	15 500,0	10 769,3	6 977,0	-3 792,3	64,8%	125,3	6 851,7	5568,2%
Majorarea valorii mașinilor și utilajelor	3141	15 500,0	10 769,3	6 977,0	-3 792,3	64,8%	125,3	6 851,7	5568,2%

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
MIJLOACE 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	80,0	80,0	15,1	-64,9	18,9%	59,1	-44,0	25,5%
Majorarea valorii uneltelor și sculelor, inventarului de producere și gospodăresc	3161	80,0	80,0	15,1	-64,9	18,9%	59,1	-44,0	25,5%
ACTIVE NEMATERIALE	317	0,0	165,8	83,8	-82,0	50,5%	159,0	-75,2	52,7%
Majorarea valorii activelor nemateriale	3171	0,0	165,8	83,8	-82,0	50,5%	159,0	-75,2	52,7%
INVESTIȚII CAPE IN ACTIVE IN CURS DE EXECUTIE	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	970,0	20 945,0	9 116,7	-11 828,3	43,5%	53 282,1	-44 165,4	17,1%
COMBUSTIBIL, CARBURANȚI ȘI LUBRIFIANȚI	331	310,0	280,0	266,4	-13,6	95,1%	264,5	1,9	100,7%
Majorarea valorii combustibilului, carburanților și lubrifiantilor	3311	310,0	280,0	266,4	-13,6	95,1%	264,5	1,9	100,7%
PIESE DE SCHIMB	332	50,0	50,0	2,1	-47,9	4,2%	9,5	-7,4	22,1%
Majorarea valorii pieselor de schimb	3321	50,0	50,0	2,1	-47,9	4,2%	9,5	-7,4	22,1%
Produse 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	270,0	20 245,0	8 500,7	-11 744,3	42,0%	52 631,9	-44 131,2	16,2%
Majorarea valorii medicamentelor și materialelor sanitare	3341	270,0	20 245,0	8 500,7	-11 744,3	42,0%	52 631,9	-44 131,2	16,2%
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	300,0	330,0	325,9	-4,1	98,8%	370,0	-44,1	88,1%
Majorarea valorii materialelor de uz gospodăresc și rechizitelor de birou	3361	300,0	330,0	325,9	-4,1	98,8%	370,0	-44,1	88,1%
ALTE MATERIALE	339	40,0	40,0	21,6	-18,4	54,0%	6,2	15,4	348,4%
Majorarea valorii altor materiale	3391	40,0	40,0	21,6	-18,4	54,0%	6,2	15,4	348,4%
MĂRFURI	35	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	
Majorarea valorii mărfurilor	3511	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
V. SOLD BUGETAR	1+(2+3)	-200 000,0	-400 000,0	-12 059,5	387 940,5		137 052,8	-149 112,3	
VI. SURSE DE FINANȚARE, total	4+5+9	200 000,0	400 000,0	12 059,5	-387 940,5		-137 052,8	149 112,3	
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	

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
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 ÎNTRE BUGETE	44	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
CREDITE ÎN CADRUL BUGETULUI CONSOLIDAT CENTRAL	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	
VIII. DATORII	5	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
ÎMPRUMUTURI INTERNE	54	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
ÎMPRUMUTURI ÎN CADRUL BUGETULUI CONSOLIDAT CENTRAL	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	
ÎMPRUMUTURI INTERNE DE LA INSTITUȚIILE NEFINANCIARE ȘI FINANCIARE	55	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
ÎMPRUMUTURI INTERNE DE LA INSTITUȚIILE FINANCIARE	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	
IX. MODIFICAREA SOLDULUI DE MIJLOACE BĂNEȘTI	9	-200 000,0	-400 000,0	-12 059,5	387 940,5		137 052,8	-149 112,3	
SOLD DE MIJLOACE BĂNEȘTI LA ÎNCEPUTUL PERIOADEI	91	200 000,0	686 749,3	686 749,3	0,0		549 696,5	137 052,8	
SOLD DE MIJLOACE BĂNEȘTI LA SFARȘITUL PERIOADEI	93	0,0	286 749,3	674 689,8	387 940,5		686 749,3	-12 059,5	
<i>Sub aspectul fondurilor și subprogramelor</i>									
II. CHELTUIELI ȘI ACTIVE NEFINANCIARE		11 344 097,3	11 857 321,0	11 552 085,6	-305 235,4	97,4%	8 405 512,0	3 146 573,6	137,4%
I. Fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice		11 181 367,5	11 703 291,2	11 436 194,8	-267 096,4	97,7%	8 270 109,6	3 166 085,2	138,3%
Subprogramul "Asistență medicală primară", inclusiv medicamente compensate	8005	2 924 949,8	2 963 163,8	2 908 651,1	-54 512,7	98,2%	2 243 161,2	665 489,9	129,7%
		678 619,7	678 619,7	634 047,0	-44 572,7	93,4%	577 783,8	56 263,2	109,7%
Subprogramul "Asistență medicală specializată de ambulator"	8006	989 758,9	949 758,9	942 245,1	-7 513,8	99,2%	748 220,3	194 024,8	125,9%
Subprogramul "Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu"	8008	98 588,6	93 374,6	92 280,2	-1 094,4	98,8%	64 109,4	28 170,8	143,9%
Subprogramul "Asistență medicală urgentă prespitalicească"	8009	1 074 462,0	1 074 462,0	1 011 813,4	-62 648,6	94,2%	790 724,3	221 089,1	128,0%
Subprogramul "Asistență medicală spitalicească"	8010	5 847 422,0	6 378 645,7	6 246 997,8	-131 647,9	97,9%	4 242 059,7	2 004 938,1	147,3%
Subprogramul "Servicii medicale de înaltă performanță"	8011	246 186,2	243 886,2	234 207,2	-9 679,0	96,0%	181 834,7	52 372,5	128,8%

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		10 000,0	10 000,0	0,0	-10 000,0	0,0%	10 000,0	-10 000,0	0,0%
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%	10 000,0	-10 000,0	0,0%
3. Fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire)		45 000,0	36 300,0	19 592,3	-16 707,7	54,0%	25 301,8	-5 709,5	77,4%
Subprogramul "Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății"	8018	45 000,0	36 300,0	19 592,3	-16 707,7	54,0%	25 301,8	-5 709,5	77,4%
4. Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale		15 000,0	15 000,0	9 554,3	-5 445,7	63,7%	19 882,4	-10 328,1	48,1%
Subprogramul "Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor din domeniul ocrotirii sănătății"	8019	15 000,0	15 000,0	9 554,3	-5 445,7	63,7%	19 882,4	-10 328,1	48,1%
5. Fondul de administrare al sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală		92 729,8	92 729,8	86 744,2	-5 985,6	93,5%	80 218,2	6 526,0	108,1%
Subprogramul "Administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală"	8002	92 729,8	92 729,8	86 744,2	-5 985,6	93,5%	80 218,2	6 526,0	108,1%

Notă:

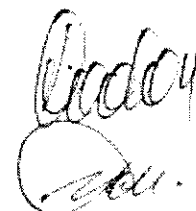
* Pentru fiecare poziție de transferuri primite între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală se va indica și tipul transferului

Director general
al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină

Director general adjunct

Șef Direcție economie

Șef Direcție contabilitate

Ion DODON



Denis Valac



Nina Onofrei



Sergiu Negritu

Raport
privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală la partea de
cheltuieli și active nefinanciare la situația din 31 decembrie 2021

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
II. CHELTUIELI ȘI ACTIVE NEFINANCIARE	2+3	11 344 097,3	11 857 321,0	11 552 085,6	11 595 696,3	17 624,5	320 303,3	0,0	0,0
III. CHELTUIELI	2	11 325 347,3	11 820 570,2	11 532 759,6	11 574 296,5	17 624,2	320 303,3	0,0	0,0
CHELTUIELI DE PERSONAL	21	73 684,4	76 290,2	76 011,2	76 038,8	70,1	0,0	0,0	0,0
REMUNERAREA MUNCII	211	57 119,7	59 139,7	58 917,2	58 944,8	70,1	0,0	0,0	0,0
Remunerarea muncii angajaților conform statelor	2111	57 119,7	59 139,7	58 917,2	58 944,8	70,1	0,0	0,0	0,0
CONTRIBUȚII ȘI PRIME DE ASIGURĂRI OBLIGATORII	212	16 564,7	17 150,5	17 094,0	17 094,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii	2121	16 564,7	17 150,5	17 094,0	17 094,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală	2122	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
BUNURI SI SERVICII	22	11 251 152,9	11 743 770,0	11 456 408,4	11 497 917,7	17 554,1	320 303,3	0,0	0,0
SERVICII	222	11 251 152,9	11 743 770,0	11 456 408,4	11 497 917,7	17 554,1	320 303,3	0,0	0,0
Servicii energetice și comunale	2221	1 202,6	1 202,6	1 117,8	1 130,9	0,0	136,3	0,0	0,0
Servicii informaționale și de telecomunicații	2222	9 209,0	8 727,4	3 891,0	5 817,2	498,3	1 418,8	0,0	0,0
Servicii de locațiune	2223	650,0	676,4	676,3	675,4	0,0	0,9	0,0	0,0
Servicii de transport	2224	35,0	52,8	50,1	50,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Servicii de reparații curente	2225	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Formarea profesională	2226	120,0	226,0	147,3	59,3	33,0	0,0	0,0	0,0
Deplasări de serviciu	2227	110,0	95,0	86,4	83,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Servicii medicale	2228	11 236 367,5	11 729 616,2	11 447 374,1	11 487 150,2	16 941,0	318 714,6	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		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Alte servicii	2229	3 358,8	3 173,6	3 065,4	2 950,8	81,8	32,7	0,0	0,0
PRESTAȚII SOCIALE	27	510,0	510,0	340,0	340,0	0,0	0,0	0,0	0,0
PRESTAȚII SOCIALE ALE ANGAJATORILOR	273	510,0	510,0	340,0	340,0	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	340,0	340,0	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	18 750,0	36 750,8	19 326,0	21 399,8	0,3	0,0	0,0	0,0
MIJLOACE FIXE	31	17 780,0	15 805,8	10 209,3	12 117,1	0,0	0,0	0,0	0,0
CLĂDIRI	311	2 200,0	3 290,7	3 133,4	4 156,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii clădirilor	3111	2 200,0	3 290,7	3 133,4	4 156,5	0,0	0,0	0,0	0,0
MAȘINI ȘI UTILAJE	314	15 500,0	10 769,3	6 977,0	6 733,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii mașinilor și utilajelor	3141	15 500,0	10 769,3	6 977,0	6 733,0	0,0	0,0	0,0	0,0
MIJLOACE DE TRANSPORT	315	0,0	0,0	0,0	387,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii mijloacelor de transport	3151	0,0	0,0	0,0	387,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Unelte și scule, inventar de producere și gospodăresc	316	80,0	80,0	15,1	192,3	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		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Majorarea valorii uneltelor și sculelor, inventarului de producere și gospodăresc	3161	80,0	80,0	15,1	192,3	0,0	0,0	0,0	0,0
ACTIVE NEMATERIALE	317	0,0	165,8	83,8	648,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii activelor nemateriale	3171	0,0	165,8	83,8	648,0	0,0	0,0	0,0	0,0
INVESTIȚII CAPITALE ÎN ACTIVE ÎN CURS DE EXECUȚIE	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
STOCURI DE MATERIALE CIRCULANTE	33	970,0	20 945,0	9 116,7	9 282,7	0,3	0,0	0,0	0,0
COMBUSTIBIL, CARBURANȚI ȘI LUBRIFIANȚI	331	310,0	280,0	266,4	258,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii combustibilului, carburanților și lubrifiantilor	3311	310,0	280,0	266,4	258,4	0,0	0,0	0,0	0,0
PIESE DE SCHIMB	332	50,0	50,0	2,1	12,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii pieselor de schimb	3321	50,0	50,0	2,1	12,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Produse alimentare	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
Medicamente și materiale sanitare	334	270,0	20 245,0	8 500,7	8 504,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii medicamentelor și materialelor sanitare	3341	270,0	20 245,0	8 500,7	8 504,5	0,0	0,0	0,0	0,0
MATERIALE PENTRU SCOPURI DIDACTICE, ȘTIINȚIFICE ȘI ALTE SCOPURI	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
MATERIALE DE UZ GOSPODĂRESC ȘI RECHIZITE DE BIROU	336	300,0	330,0	325,9	507,3	0,3	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii materialelor de uz gospodăresc și rechizitelor de birou	3361	300,0	330,0	325,9	507,3	0,3	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		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ALTE MATERIALE	339	40,0	40,0	21,6	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii altor materiale	3391	40,0	40,0	21,6	0,5	0,0	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
1. Fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (fondul de bază)		11 181 367,5	11 703 291,2	11 436 194,8	11 475 916,4	16 929,9	318 714,6	0,0	0,0
Subprogramul "Asistența medicală primară"	8005	2 924 949,8	2 963 163,8	2 908 651,1	2 925 666,6	11 560,0	108 898,6	0,0	0,0
<i>inclusiv medicamente compensate, din care</i>		<i>678 619,7</i>	<i>678 619,7</i>	<i>634 047,0</i>	<i>643 041,3</i>	<i>8,9</i>	<i>66 401,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>
Subprogramul "Asistența medicală specializată de ambulatoriu"	8006	989 758,9	949 758,9	942 245,1	946 228,7	3 151,7	18 634,4	0,0	0,0
Subprogramul "Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu"	8008	98 588,6	93 374,6	92 280,2	92 533,4	38,0	2 126,8	0,0	0,0
Subprogramul "Asistența medicală urgentă prespitalicească"	8009	1 074 462,0	1 074 462,0	1 011 813,4	1 014 564,1	0,0	17 247,2	0,0	0,0
Subprogramul "Asistența medicală spitalicească"	8010	5 847 422,0	6 378 645,7	6 246 997,8	6 258 488,5	931,0	161 264,1	0,0	0,0
Subprogramul "Servicii medicale de înaltă performanță"	8011	246 186,2	243 886,2	234 207,2	238 435,1	1 249,2	10 543,5	0,0	0,0
2. Fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală		10 000,0	10 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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 îmbolnăvire)		45 000,0	36 300,0	19 592,3	19 646,8	11,1	0,0	0,0	0,0
Subprogramul "Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății"	8018	45 000,0	36 300,0	19 592,3	19 646,8	11,1	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		
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11
4. Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale		15 000,0	15 000,0	9 554,3	9 554,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Subprogramul "Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor din domeniul ocrotirii sănătății"	8019	15 000,0	15 000,0	9 554,3	9 554,3	0,0	0,0	0,0	0,0
5. Fondul de administrare al sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală		92 729,8	92 729,8	86 744,2	90 578,8	683,5	1 588,7	0,0	0,0
Subprogramul "Administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală"	8002	92 729,8	92 729,8	86 744,2	90 578,8	683,5	1 588,7	0,0	0,0

Director general
al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină



Ion DODON

Director general adjunct interimar



Doina-Maria Rotaru

Șef Direcție economie



Nina Onofrei

Șef Direcție contabilitate

Sergiu Negritu

Raport
privind executarea fondurilor asigurării obligatorii
de asistență medicală la partea de venituri
la situația din 31 decembrie 2021

Periodicitatea: anual

mii lei

Denumirea	Eco	Plan		Executat	Venituri efective	Total	
		Aprobat pe an	Precizat pe an			Creanțe	Datorii
1	2	3	4	5	6	7	8
I. VENITURI	1	11 144 097,3	11 457 321,0	11 540 026,1	11 526 913,1	113 128,9	0,0
CONTRIBUȚII ȘI PRIME DE ASIGURĂRI OBLIGATORII	12	5 205 400,0	5 533 777,7	5 615 185,6	5 602 077,9	110 173,4	0,0
PRIME DE ASIGURARE OBLIGATORIE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ	122	5 205 400,0	5 533 777,7	5 615 185,6	5 602 077,9	110 173,4	0,0
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de angajatori și angajați	122100	5 065 400,0	5 398 777,7	5 477 997,5	5 464 889,8	110 173,4	0,0
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoane fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova	122300	140 000,0	135 000,0	137 188,1	137 188,1	0,0	0,0
ALTE VENITURI	14	103 657,7	88 503,7	89 800,9	89 795,6	2 955,5	0,0
VENITURI DIN PROPRIETATE	141	6 232,9	1 887,0	2 354,4	2 354,4	0,0	0,0
Dobânzi încasate la soldurile mijloacelor bănești la conturile bancare ale fondurilor de asigurare obligatorie de asistență medicală	141116	6 232,9	1 887,0	2 354,4	2 354,4	0,0	0,0
Dobânzi încasate de la soldurile mijloacelor bănești ale fondurilor de asigurare obligatorie de asistență medicală la conturile de depozitare bancare	141125	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
AMENZI ȘI SANCTIUNI	143	394,7	394,7	403,5	881,0	2 699,2	0,0
Amenzi și sancțiuni contravenționale încasate în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	143140	120,3	120,3	202,0	202,0	0,0	0,0
Amenzi aplicate de organele Serviciului Fiscal de Stat încasate în bugetul fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală	143322	236,0	236,0	201,0	678,5	2 688,6	0,0
Amenzi contravenționale aplicate de organele Serviciului Fiscal de Stat încasate în bugetul fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală	143325	38,4	38,4	0,5	0,5	10,6	0,0
ALTE VENITURI ȘI VENITURI NEIDENTIFICATE	145	97 030,1	86 222,0	87 043,0	86 560,2	256,3	0,0

Denumirea	Eco	Plan		Executat	Venituri efective	Total	
		Aprobat pe an	Precizat pe an			Creanțe	Datorii
1	2	3	4	5	6	7	8
Alte venituri încasate în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	145130	3 620,0	3 620,0	4 630,8	4 630,8	0,0	0,0
Impozit unic perceput de la rezidenții parcurilor pentru tehnologia informației	145161	93 410,1	82 602,0	82 412,2	81 929,4	256,3	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	5 835 039,6	5 835 039,6	5 835 039,6	5 835 039,6	0,0	0,0
TRANSFERURI PRIMITE ÎN CADRUL BUGETULUI CONSOLIDAT CENTRAL	192	5 835 039,6	5 835 039,6	5 835 039,6	5 835 039,6	0,0	0,0
Transferuri curente primite cu destinație specială între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	192210	140 924,3	140 924,3	140 924,3	140 924,3	0,0	0,0
<i>Transferuri de la bugetul de stat pentru realizarea programelor naționale de ocrotire a sănătății</i>		140 924,3	140 924,3	140 924,3	140 924,3	0,0	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	5 694 115,3	5 694 115,3	5 694 115,3	5 694 115,3	0,0	0,0
<i>Transferuri de la bugetul de stat pentru asigurarea medicală a categoriilor de persoane asigurate de Guvern</i>		5 693 376,8	5 693 376,8	5 693 376,8	5 693 376,8	0,0	0,0
<i>Transferuri de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate, conform art. 3 din Legea nr. 39-XVI din 2 martie 2006</i>		738,5	738,5	738,5	738,5	0,0	0,0

Director general
al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină

Director general adjunct interimar

Șef Direcție economie

Șef Direcție contabilitate

Ion DODON

Doina-Maria Rotaru

Nina Onofrei

Sergiu Negritu

**RAPORT
de performanță
la situația din 31 decembrie 2021**

Autonomia bugetară	Compania Națională de Asigurări în Medicină	Cod
Instituția bugetară		0272
Grupa principală, grupa, subgrupa	Administrarea sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală	0762
Program	Sănătatea publică și servicii medicale	80
Subprogram	Administrare 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	1.1.1. „Menținerea nivelului de satisfacție al beneficiarilor SAOAM de serviciile CNAM cel puțin la nivelul anului 2020 (88%)” 1.1.2. „Creșterea gradului de acoperire cu AOAM cu 0,5% în anul 2021 față de anul 2020”
Descriere narativă	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							
Criteriul	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (1%-)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7 (6-5)	8
De rezultat	r1	Gradul de acoperire cu AOAM	%	87,5	87,7	0,2	
	r2	Nivelul de satisfacție al beneficiarilor de SAOAM de serviciile CNAM	%	83,0			Pe parcursul anului 2021 studiul sociologic nu a fost realizat
	r3	Ponderele bugetului executat de către CNAM față de cel aprobat	%	99,0	97,4	-1,6	Indicatorul a fost realizat la un nivel destul de înalt.
De produs	p1	Numărul de contracte pentru diferiți prestatori de servicii medicale	unități	455	455		
	p2	Numărul campaniilor de informare	unități	1	1		
	p3	Numărul evaluărilor la IMSP	unități	290	221	21	
De eficiență	e1	Cheltuielile medii ale FAOAM pe cap de locatar, înregistrat la medicul de familie	lei	3 315,0	3 379,4	64,4	Pe parcursul anului 2021 cheltuielile FAOAM au fost revizuite spre mărirea.
	e2	Costul mediu al campaniei de informare	mii lei	400,0	115,9	-284,1	Rezultatul este pozitiv și caracterizat drept unul pozitiv. Suma executată include cheltuieli pentru activități de informare a populației, adaptare a spoturilor video, elaborare de infografice, promovarea postărilor pe Facebook, plasare de mesaje promoționale.

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Previzată	Executat
	P3	Exo(k2)			
1	2	3	4	5	6
Managementul autorităților administrative centrale	00010		92 729,8	92 729,8	86 744,2
CHELTUIELI		20	88 979,8	90 954,0	85 385,5
CHELTUIELI DE PERSONAL		21	73 684,4	76 290,2	76 611,2
BUNURI ȘI SERVICII		22	14 785,4	14 153,8	9 634,3
PRESTAȚII SOCIALE		27	510,0	510,0	340,0
ACTIVE NEFINANCIARE		30	3 750,0	1 775,6	1 256,7
MILIOANE FIXE		31	2 750,0	805,8	655,6
STOCURI DE MATERIALE CIRCULANTE		33	970,0	970,0	703,7

IV. Constatări, concluzii și recomandări	
Reședință din rezultatele obținute constatăm că, în cea mai mare parte indicatorii au atins nivelul planificat, iar în unele cazuri chiar l-au depășit. Prin urmare, putem concluziona că gradul de realizare a obiectivelor este unul bun.	

Director general al CNAM

Șef Direcție economie



Ion DODON

Nina Onofrei

**RAPORT
de performanță
la situația din 31 decembrie 2021**

Autoritatea bugetară	Compania Națională de Asigurări în Medicină	Cod
Instituția bugetară		0272
Grupa principală, grupa, subgrupa	Servicii medicale generale	0721
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Asistența medicală primară	05

I. Informație generală	
Scop	Acces la servicii medicale primare de calitate pentru toți cetățenii Republicii Moldova
Obiective	1.2.1: „Asigurarea accesului la servicii medicale primare de calitate pentru toți cetățenii Republicii Moldova”
Descriere narativă	Acest subprogram include asigurarea serviciilor medicale de către prestatorii de servicii medicale în baza principiului medicinei de familie conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatori de performanță							
Categoria	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (+/-)	Explicații
De rezultat	r1	Pondere medierilor de familie pe liste cărora sunt înscrise până la 2200 persoane	%	78,3	78,1	-0,2	Insuficiența medicilor de familie
	r2	Pondere vizitelor profilactice la medicul de familie	%	35,4	39,4	4,0	Factorii post Covid și relaxarea condițiilor epidemiologice
De produs	a1	Numărul total de vizite la medicul de familie	unități	9 794 371	10 894 672	1 100 301	Tendință de creștere a numărului de vizite urmând a factorului post Covid
	a2	Numărul total de vizite profilactice la medicul de familie	unități	3 466 848	4 293 868	827 020	Tendință de creștere a numărului de vizite urmând a factorului post Covid
	a3	Numărul medicilor de familie pe listele cărora sunt înscrise până la 2200 persoane	unități	1 428	1424	-4	Insuficiența medicilor de familie
De eficiență	e1	Cheltuieli FAOM pentru AMP (fără medicamente compensate) pe cap de locuitor, înregistrat la medicul de familie	lei	657,0	665,4	8,4	Pe parcursul anului 2021 cheltuielile au fost revizuite spre mărirea
	e2	Costul mediu al unei vizite (fără medicamente compensate)	lei	239,3	208,8	-20,5	Numărul mare al vizitelor

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Precizat	Executat
	P3	Eco(k2)			
Asistență medicală primară	00187		2 924 949,8	2 963 163,8	2 908 651,1
CHELTUIELI		200600	2 924 949,8	2 963 163,8	2 908 651,1
RUNURI ȘI SERVICII		120000	2 924 949,8	2 963 163,8	2 908 651,1
Servicii medicale		212800	2 924 949,8	2 963 163,8	2 908 651,1
Servicii medicale		212810	2 924 949,8	2 963 163,8	2 908 651,1

IV. Constatări, concluzii și recomandări	
Nivelul de realizare a indicatorilor de performanță denotă o dinamică pozitivă. Astfel, întru atingerea obiectivelor pe parcursul anului de gestiune a fost efectuată modificarea Legii FAOM ce a permis acoperirea unui număr mai mare de vizite la medicul de familie. Necesitatea ascendentă în servicii de asistență medicală primară denotă influența sporită a consecințelor post Covid. Totodată, îndeplinirea obiectivelor ține în mare parte de asigurarea cu cadre medicale în teritoriu și menținerea stării epidemiologice favorabile la nivel de țară.	

Director general al CNAM



Ion DODON

Șef Direcție economic



Nina Onofrei

**RAPORT
de performanță
la situația din 31 decembrie 2021**

Autoritatea bugetară	Compania Națională de Asigurări în Medicină	Cod
Instituția bugetară		0272
Grupa principală, grupă, subgrupă	Servicii medicale specializate	0722
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Asistența medicală specializată de ambulator	06

I. Informație generală

Scop	Acces la servicii medicale specializate de ambulator calitative pentru persoanele asigurate
Obiective	1.3. „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 narativă	Acest subprogram se realizează de către prestatorii de servicii medicale care acordă asistență 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
						7 (6-5)	8
De rezultat	r1	Pondere IMS care oferă servicii medicale pe specialitățile de bază	%	100,0	100,0		Nivelul planificat a fost atins
De produs	e1	Numărul de IMS care oferă servicii medicale pe specialitățile de bază	unități	41	41		Nivelul planificat a fost atins
	e2	Numărul de vizite în condiție de ambulatoriu	unități	6 585 000	4 963 419	-1 621 581	Factorul epidemiologic
De eficiență	e1	Cheltuielile medii ale FAOM pentru asistența medicală specializată de ambulatoriu pe persoană asigurată, înregistrată la medicul de familie	lei	434,7	416,4	-18,3	Factorul epidemiologic și ca rezultat cheltuielile au fost revizuite spre micsorare
	e2	Costul mediu al unei vizite la medicul specialist	lei	150,3	189,8	39,5	Număr comparativ redus de vizite

III. Cheltuieli, mii lei

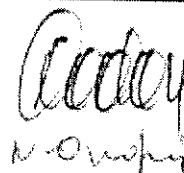
Denumirea	Cod		Aprobat	Prețizat	Executat
	P3	Exo(k2)			
Asistența medicală specializată de ambulatoriu	00178		989 758,9	949 758,9	942 245,1
CHETUIELI		290000	989 758,9	949 758,9	942 245,1
BUNURI ȘI SERVICII		220000	989 758,9	949 758,9	942 245,1
Servicii medicale		222800	989 758,9	949 758,9	942 245,1
Servicii medicale		222810	989 758,9	949 758,9	942 245,1

IV. Constatări, concluzii și recomandări

Realizarea indicatorilor a depins direct proporțional de situația epidemiologică la nivel de țară și ca rezultat, a generat necesitatea de modificare a Legii FAOM cu direcționarea surselor spre tipurile de asistență medicală suprasolicitate în anul 2021. În contextul modificărilor operate și situației crește costul mediu al unei vizite la medicul specialist a înregistrat o majorare față de cel planificat.

Director general al CNAM

Șef Direcție economie



Ion DODON

Nina ONOFREI

**RAPORT
de performanță
la situația din 31 decembrie 2021**

Autoritatea bugetară	Compania Națională de Asigurări în Medicină	Cod
Instituția bugetară		0272
Grupa principală, grupa, subgrupa	Alte servicii în domeniul ocrotirii sănătății	0769
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu	08

I. Informație generală

Scop	Acces la îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu oferit de IMS pentru persoanele asigurate
Obiective	1.4.1: Sporirea numărului de servicii de îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu prestate persoanele asigurate
Descriere narativă	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

Criteriul	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Descrieri	
						Valoarea (+/-)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7 (6.5)	8
De rezultat	r1	Procentul de creștere a numărului de vizite de îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu față de anul 2019	%	6,5	23,25	16,75	
De produs	o1	Numărul de prestatori de servicii medicale comunitare și la domiciliu, contractate de CNAM	unități	146	142	-4	Lipsa prestatorilor
	o2	Numărul de vizite privind îngrijirile medicale comunitare și la domiciliu (fără vizite la centre de sănătate pretenoase tinerilor și comunitare de sănătate mintală)	unități	78 100	90 404	12 304	
De eficiență	e1	Cheltuielile medii ale FAOM pentru îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu pe persoană asigurată	lei	43,30	40,78	-2,52	Tendință pozitivă, diminuată de includerea cheltuielilor pentru centre de sănătate pretenoase tinerilor și comunitare de sănătate mintală
	e2	Costul mediu al unei vizite de îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu (fără vizite la centre de sănătate pretenoase tinerilor și comunitare de sănătate mintală)	lei	277,71	213,18	-64,53	Numărul ascendent al vizitelor

III. Cheltuieli, mii lei

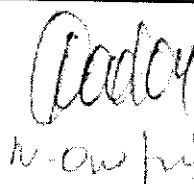
Denumirea	Cod		Aprobat	Prețuit	Executat
	P3	Eco(k2)			
1	2	3	4	5	6
Îngrijiri medicale comunitare paliative la domiciliu	00192		98 588,6	93 374,6	92 280,2
CHELTUIELI		200000	98 588,6	93 374,6	92 280,2
BUNURI ȘI SERVICII		220000	98 588,6	93 374,6	92 280,2
Servicii medicale		222800	98 588,6	93 374,6	92 280,2
Servicii medicale		222810	98 588,6	93 374,6	92 280,2

IV. Constatări, concluzii și recomandări

Realizarea indicatorilor de performanță prezintă o dependență directă de starea epidemiologică la nivel de țară. Astfel, numărul vizitelor efectuate fiind în creștere pentru serviciile de îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu (fără vizite la centre de sănătate pretenoase tinerilor și comunitare de sănătate mintală).

Director general al CNAM

Șef Direcție economie



Ion DODON

Nina Onofrei

**RAPORT
de performanță
la situația din 31 decembrie 2021**

Autoritatea bugetară	Compania Națională de Asigurări în Medicină	Cod
Instituția bugetară		0272
Grupa principală, grupa, subgrupa	Serviciile medicinale 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	1.5.1 "Asigurarea finanțării asistenței medicale urgente prespitalicești bazată pe caracteristicile teritoriului deservit"
Descriere narativă	Acest subprogram se realizează de către serviciul de asistență medicală urgentă prespitalicească 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	Procentul creșterii sumei destinate AMU față de anul precedent	%	52,1	27,96	-24,14	Tendință pozitivă cu diminuare din contul sumei achitate pentru supliment COVID conform rapoartelor prezentate de prestatorii de servicii medicale
De produs	e1	Suma totală destinată AMU	mil lei	1 074 462,0	1 011 813,4	-62 648,6	Tendință pozitivă cu diminuare din contul sumei achitate pentru supliment COVID conform rapoartelor prezentate de prestatorii de servicii medicale
	e2	Numărul total de solicitări la 1.000 populație	unități	257	235	-22	Tendință pozitivă
De eficiență	e1	Costul mediu al unei solicitări în asistența medicală urgentă prespitalicească	lei	1 261,1	1 258,7	-2,4	Tendință pozitivă influențată de achitarea pentru supliment COVID
	e2	Cheltuieli FAOAM pentru AMU pe cap de locuitor, înregistrat la medicul de familie	lei	314,2	296	-18,2	Tendință pozitivă influențată de achitarea pentru supliment COVID

III. Cheltuieli, mii lei

Denumirea	Cod		Aprobat	Prețizat	Executat
	P3	Eco(k2)			
1	2	3	4	5	6
Asistența medicală urgentă prespitalicească	00196		1 074 462,0	1 074 462,0	1 011 813,4
CHELTUIELI		200000	1 074 462,0	1 074 462,0	1 011 813,4
BUNURI ȘI SERVICII		220000	1 074 462,0	1 074 462,0	1 011 813,4
Servicii medicale		222800	1 074 462,0	1 074 462,0	1 011 813,4
Servicii medicale		222810	1 074 462,0	1 074 462,0	1 011 813,4

IV. Constatări, concluzii și recomandări

Tendință pozitivă de realizare a indicatorilor stipulați cu o diminuare din contul sumei planificate a fi alocată pentru supliment COVID conform rapoartelor prezentate de prestatorii de servicii medicale.

Director general al CNAM

Șef Direcție economică

Dodon
Nina Onofrei

Ion DODON

Nina Onofrei

**RAPORT
de performanță
la situația din 31 decembrie 2021**

Autoritatea bugetară	Compania Națională de Asigurări în Medicină	Cod
Instituția bugetară		0272
Grupa principală, grupă, subgrupă	Servicii spitalicești generale	
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	0731
Subprogram	Asistența medicală spitalicească	80
		10

I. Informație generală

Scop	Acces la servicii medicale spitalicești calitative pentru persoanele asigurate
Obiective	1.6.1: "Menținerea nivelului anual de 450 000 spitalizări acute (cazuri tratate)" 1.6.2: "Diminuarea duratei medii de spitalizare a cazurilor tratate acute"
Descriere narativă	Acest subprogram include prestarea serviciilor medicale populației în cadrul instituțiilor medico-sanitare spitalicești conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatori de performanță

Categorie	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Văloarea (+/-)	Explicații
	1	2	3	4	5	6	7
De rezultat	r1	Ponderele cazurilor tratate acute validate din numărul total de cazuri prezente validate	%	89,5	83,9	-5,6	Factorul epidemiologic
	r2	Procentul de diminuare a duratei medii de spitalizare față de anul precedent	%	4,3	-2,9	-7,2	Complexitatea cazului tratat pe fondul de infecție Covid și post-Covid
De produs	o1	Numărul cazurilor tratate acute validate, inclusiv chirurgie de zi	unități	450 000	461 526	11 526	Tendință negativă, cu țarmare a numărului mare de cazuri tratate cu infecția Covid
	o2	Numărul cazurilor tratate cronice prestate validate	unități	53 000	42 758	-10 242	Influența factorului epidemiologic
	o3	Numărul total de zile de spitalizare prestate (acute) validate, inclusiv chirurgie de zi	zile	3 015 000	4 267 614	1 252 614	Durata de spitalizare s-a majorat pe fondul infecției Covid
	o4	Durata medie de spitalizare a cazurilor tratate acute validate, inclusiv chirurgie de zi	zile	6,7	9,2	2,5	Complexitatea cazului tratat
	o5	Suma executată pentru cazuri acute, inclusiv chirurgie de zi	mii lei	4 677 918	4 944 765	266 767,0	Rectificarea Legii FAOAM cu direcționarea resurselor financiare întru achitarea cazurilor Covid
De eficiență	e1	Costul mediu pentru un caz tratat acut validat, inclusiv chirurgie de zi	lei	10 395	10 714	319	Nivelul de complexitate a cazului tratat s-a majorat datorită majorării lațului pe programul "Infecția cu COVID"
	e2	Costul mediu al unei zile de spitalizare prestate (acute) validate, inclusiv chirurgie de zi	lei	1 552,8	1 158,7	-393,3	Durata de spitalizare direct proporțională cu complexitatea cazului tratat
	e3	Cheltuielile medii ale FAOAM pentru asistența medicală spitalicească pe persoană asigurată	lei	2 568,0	2 760,7	192,7	Numărul mare a cazurilor din costul spitalizării persoanelor asigurate tratate pe programul "Infecția cu COVID"

III. Cheltuieli, mii lei

Denumirea	Cod		Aprobat	Precizat	Executat
	P3	Ecu(k2)			
	1	2	3	4	5
Asistența medicală spitalicească	00179		5 847 422,0	6 378 645,7	6 246 997,8
CHELTUIELI		200000	5 847 422,0	6 378 645,7	6 246 997,8
BUNURI ȘI SERVICII		220000	5 847 422,0	6 378 645,7	6 246 997,8
Servicii medicale		222800	5 847 422,0	6 378 645,7	6 246 997,8
Servicii medicale		222810	5 847 422,0	6 378 645,7	6 246 997,8

IV. Constatări, concluzii și recomandări

Tendință pozitivă de executare a indicatorilor de performanță asumați. Realizarea indicatorilor fiind în dependență directă de nivelul de complexitate a cazurilor prestate în contextul situației epidemiologice.

Director general al CNAM

Șef Direcție economie

Ion DODON

Nina Onofrei

**RAPORT
de performanță
la situația din 31 decembrie 2021**

Autoritatea bugetară	Compania Națională de Asigurări în Medicină	Cod
Instituția bugetară		0272
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	1.7.1: "Sporirea accesului la servicii medicale de înaltă performanță persoanelor asigurate"
Descriere narativă	Acest program include asistența medicală înalt specializată prestată de către instituțiile medico-sanitare conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatori de performanță

Categorii	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (+/-)	Explicații
De rezultat	r1	Procentul de creștere a numărului de servicii medicale de înaltă performanță prestate persoanelor asigurate față de anul precedent	%	1	30	29	Majorarea înregistrată se datorează creșterii necesității la servicii urmare a diminuării impactului epidemiologic.
De produs	o1	Numărul de poziții în lista serviciilor de înaltă performanță	unități	510	516		
	o2	Numărul de servicii de înaltă performanță prestate	unități	620 000	589 223	-30 777	Tendință pozitivă a indicatorului, condiționată parțial de factorul epidemiologic.
De eficiență	e1	Cheltuielile medii ale FAOM pentru servicii medicale de înaltă performanță pe persoană asigurată	lei	108,12	103,5	-4,62	Tendință pozitivă a indicatorului, influențată de risc epidemiologic în primele 3 luni ale anului 2021.
	e2	Costul mediu al unui serviciu de înaltă performanță	lei	392,1	397,5	0,4	Flux redus de pacienți spre servicii de înaltă performanță ca consecință a morbidității prin Covid și post-Covid.

III. Cheltuieli, mii lei

Denumirea	Cod		Aprobat	Precizat	Executat
	P3	Execuț			
Servicii medicale de înaltă performanță	00197		246 186,2	243 886,2	234 207,2
CHELTUIELI		200000	246 186,2	243 886,2	234 207,2
BUNURI ȘI SERVICII		210000	246 186,2	243 886,2	234 207,2
Servicii medicale		222800	246 186,2	243 886,2	234 207,2
Servicii medicale		222810	246 186,2	243 886,2	234 207,2

IV. Constatări, concluzii și recomandări

Nivelul de realizare a indicatorilor de performanță asumați pe subprogramul dat reflectă dinamică pozitivă ce a fost influențată în primele 3 luni ale anului 2021 de riscul epidemiologic crescut și ulterior de necesitatea unui spectru specific de servicii de înaltă performanță urmare a consecințelor post Covid.

Director general al CNAM

Șef Direcție economie

Ion DODON

Nina Onofrei

**RAPORT
de performanță
la situația din 31 decembrie 2021**

Autoritatea bugetară	Compania Națională de Asigurări în Medicină	Cod
Instituția bugetară		0272
Grupa principală, grupa, subgrupa	Alte servicii în domeniul ocrotirii sănătății	0769
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală	17

I. Informație generală

Scop	Fondul de rezervă al AOAM este gestionat într-un mod eficient pentru a garanta prestarea la timp și în mod eficient a serviciilor medicale persoanelor care au nevoie de tratament urgent
Obiective	1.8.1: „Acoperirea a 100% de servicii medicale pentru persoanele care au nevoie de tratament urgent în cazul situațiilor neprevăzute (epidemiologice) sau neacumulării veniturilor la nivel planificat”
Descriere narativă	Acest subprogram prevede gestionarea fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală

II. Indicatori de performanță

Categoriile	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Descrieri	
						Valoarea (+/-)	Explicații
De rezultat	ef	Acoperirea cheltuielilor suplimentare legate de prestarea serviciilor medicale curente din resursele fondului de rezervă		100,0			În anul de gestiune mijloacele din fondul de rezervă nu au fost utilizate
De produs	oi	Cheltuielile din fondul de rezervă		10 000,0			
De eficiență	ef	Pondere executării planului		100,0			

III. Cheltuieli, mii lei

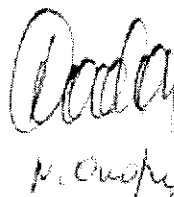
Denumirea	Cod		Aprobat	Precizat	Executat
	P3	Eco(k2)			
Servicii medicale acordate prin sistemul de asigurare obligatorie de asistență medicală	001%				
CHELTUIELI		200000	10 000,0	10 000,0	
BUNURI ȘI SERVICII		220000	10 000,0	10 000,0	
Servicii medicale		222800	10 000,0	10 000,0	
Servicii medicale		222810	10 000,0	10 000,0	

IV. Constatări, concluzii și recomandări

În perioada de raportare situații care să necesite utilizarea mijloacelor din fondul de rezervă nu au avut loc.

Director general al CNAM

Sef Direcție economie



Ion DODON

Nina Onofrei

**RAPORT
de performanță
la situația din 31 decembrie 2021**

Autoritatea bugetară	Compania Națională de Asigurări în Medicină	Cod
Instituția bugetară		0272
Grupa principală	Servicii de sănătate publică	
Grupa, subgrupa		0740
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății	18

I. Informație generală	
Scop	Sănătate publică fortificată și creșterea calității vieții pacienților ce necesită asistență medicală specifică
Obiective	Îmbunătățirea și eficientizarea accesului populației la servicii medicale specifice
Descriere narativă	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 de profilaxie și prevenție a riscurilor de îmbolnăvire) din Fondul de profilaxie, realizate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatori de performanță							
Categori	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Valoarea (%)	Dezider
1	2	3	4	5	6	7	8
De rezultat	r1	Ponderea persoanelor din grupurile de risc care au beneficiat de vaccinare opțională (suplimentară)	%	98,0	51,2	-46,8	Realizarea parțială a indicatorului se explică prin faptul schimbării sursei de procurare a vaccinului anti COVID-19 și neasigurarea livrării de către vânzătorul contractat a cantității necesare de vaccin antigripal. Totodată, nu a fost încheiat contract de achiziție pentru procurarea vaccinului HepB, fiindcă costul de stocul existent la finele anului 2020.
	r2	Ponderea cheltuielilor evocate din Fondul măsurilor de profilaxie față de cele aprobate	%	100,0	54,9	-46,0	Validificarea incompletă a plăcărilor fondului măsurilor de profilaxie sunt cauzate de unii factori cu caracter obiectiv: 1) producătorul de vaccin antigripal s-a aflat în imposibilitatea de a-l produce și livra în cantitatea necesară; 2) starea epidemiologică nefavorabilă (COVID-19) în prima pondă a sursei a condiționat realizarea tardivă a examinărilor profilactice (screening), precum și a activităților în baza de proiecte.
De produs	p1	Numărul persoanelor care au beneficiat de vaccinare și de investigații din cadrul proiectelor de screening	unități	154.500	80.778	-73.722	Realizarea indicatorului, sub nivelul prevăzut rezultă din faptul modificării sursei de finanțare a procurării vaccinului anti COVID-19, neasurarea cantității depline de vaccin antigripal, neîncheierea contractului de achiziție pentru procurarea vaccinului HepB, precum și suspendarea până la 01.06.2021 a realizării screening-ului profilactic. Nivelul redus al cheltuielilor se explică prin validificarea incompletă a plăcărilor fondului măsurilor de profilaxie.
De eficiență	e1	Cheltuielile totale din Fondul măsurilor de profilaxie pe cap de locuitor	lei	12,2	5,73	-7,47	

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Prezintă	Executat
	P3	Ecu(k2)			
1	2	3	4	5	6
Programe de sănătate cu destinație specială	00130		45.000,0	36.380,0	19.592,3
CHELTUIELI		200000	45.000,0	16.325,0	11.179,3
BENURI ȘI SERVICII		220000	45.000,0	16.325,0	11.179,3
Servicii medicale		222000	45.000,0	16.325,0	11.179,3
Servicii medicale		222810	45.000,0	16.325,0	11.179,3
ACTIVE NEFINANCIARE		300000		19.975,0	8.413,0
STOCURI DE MATERIALE CIRCULANTE		330000		19.975,0	8.413,0
Măsurarea valorii medicamentelor și materialelor sanitare		334100		19.975,0	8.413,0

IV. Constatări, concluzii și recomandări	
Acțiunile desfășurate în cadrul realizării subprogramului în cauză s-au soldat cu realizarea parțială a indicatorilor de performanță. Totodată, realizarea sub nivelul prevăzut a indicatorilor este urmare a unor factori cu caracter obiectiv, și anume: neasigurarea livrării de către vânzătorul contractat a cantității necesare de vaccin antigripal; declararea stării de urgență (Hotărârea Parlamentului nr. 49 din 31.03.2021), ceea ce a condiționat realizarea tardivă a examinărilor profilactice (screening), precum și a activităților de profilaxie și prevenție a riscurilor de îmbolnăvire în baza de proiecte, conform prevederilor Regulamentului aprobat de MS și CNAM prin Ordinul nr. 286/154-A din 11.04.2017. Altă cauză se referă la neîncheierea contractului de achiziție privind procurarea din sursele FMP a vaccinului HepB, dat fiind stocul existent la finele anului 2020.	

Director general al CNAM

Șef Direcție economie

(Signature)
N. Onofrei

Ion DODON

Nina Onofrei

RAPORT
de performanță
la situația din 31 decembrie 2021

Autoritatea bugetară	Compania Națională de Asigurări în Medicină	Cod
Instituția bugetară		0272
Grupa principală, grupa, subgrupa	Alte servicii în domeniul ocrotirii sănătății	
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	0769
Subprogram	Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor din domeniul ocrotirii sănătății	80
		19

I. Informație generală	
Scop	Baza tehnico-materială a instituțiilor medico-sanitare fortificate
Obiective	1.10.1: „Creșterea numărului de instituții medico-sanitare publice dotate cu utilaje și dispozitive medicale, cu cel puțin 5% până în anul 2023 în comparație cu anul 2017”
Descriere narativă	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							
Categori	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Valoarea (+/-)	Devieri
							Explicații
De rezultat	r1	Pondere cheltuielilor Fondului de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale executat față de cel aprobat	%	100	63,7	-36,3	Valorificarea incompletă a mijloacelor Fondului de dezvoltare derivă din cauza neexecutării din diverse motive a 3 proiectelor de finanțare a proiectelor
	r2	Pondere instituțiilor medico-sanitare publice care beneficiază de mijloace din fondul de dezvoltare pentru dotarea cu utilaje și dispozitive din totalul instituțiilor medico-sanitare câștigătoare	%	54	53,8	-0,2	Indicatorul a minus practic nivelul propus. Din cele 13 IMSP proiectele cărora au fost desemnate câștigătoare ale concursului - 7 au fost dotate cu utilaje și dispozitive medicale.
De produs	p1	Numărul instituțiilor dotate cu dispozitive	unități	6	7	1	
De eficiență	e1	Cheltuielile suportate din fondul de dezvoltare pe cap de locuitor	lei	4,8	2,8	-2,0	Nivelul redus al cheltuielilor se explică prin valorificarea incompletă a mijloacelor Fondului de dezvoltare

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Prezisat	Executat
	PJ	Loc(k2)			
	1	2	3	4	5
Consolidarea bazei tehnico-materiale	00069		15 000,0	15 000,0	9 554,3
CHELTUIELI		200000	15 000,0	15 000,0	9 554,3
MIJLOACE FIXE		310000	15 000,0	15 000,0	9 554,3

IV. Constatări, concluzii și recomandări
Acțiunile întreprinse s-au soldat cu realizarea parțială a indicatorilor de performanță, urmare a 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 și tergiversarea procedurilor de achiziții (detalii în Raportul narativ).

Director general al CNAM

Șef Direcție economie



Ion DODON



Nina Onofrei

ANEXA nr.9

Anexa la SNC
"Prezentarea situațiilor financiare"
Aprobat de Ministerul Finanțelor
al Republicii Moldova

SITUAȚIILE FINANCIARE

pentru perioada 01.01.2021 - 31.12.2021

Entitatea: COMPANIA NAȚIONALĂ DE ASIGURARE ÎN MEDICINĂ

Cod CUHO: 37702179

Cod IDNO: 1007641007778

Sediu:

MD:

Raionul(municipiul): 101, OR. CENTRU

Cod CUATM: 010, SEC. CENTRU

Strada: Viața Păcatului 46

Activitatea principală: 80010, Activități de administrare a fondurilor

Forma de proprietate: 12, Proprietate de stat

Forma organizatorico-juridică: 880, Institutul Public

Date de contact:

Telefon: 0221789-270

WEB: secfinan@scam.md

E-mail: scam@scam.md

Numele și coordonatele al contabilului-șef: Dr. Ionel Neguș, Șef de Serv. Tel. 0221 280-270

Numărul mediu al salariaților în perioada de gestiune: 202 persoane.

Persoanele responsabile de semnarea situațiilor financiare* Ion Neguș, Șef de Serv. Tel. 0221 280-270

Ion Neguș
S. Neguș

Unitatea de măsură: leu

BILANȚUL

Anexa 1

Nr. crt.	Indicatori	Cod rd.	Sold la	
			Începutul perioadei de gestiune	Sfârșitul perioadei de gestiune
1	2	3	4	5
	ACTIV			
	ACTIVE IMOBILIZATE			
	I. Imobilizări necorporale			
	1. Imobilizări necorporale în curs de execuție	010	9370060	9370060
	2. Imobilizări necorporale în exploatare, total	020	16399728	8020616
	din care:			
	2.1. concesiuni, licențe și mărci	021	217708	40530
	2.2. drepturi de autor și titluri de protecție	022		
	2.3. programe informatice	023	10182020	7980139
	2.4. alte imobilizări necorporale	024		
	3. Fond comercial	030		
	4. Avansuri acordate pentru imobilizări necorporale	040		
	Total imobilizări necorporale (rd.010 + rd.020 + rd.030 + rd.040)	050	19775788	17395696
	II. Imobilizări corporale			
	1. Imobilizări corporale în curs de execuție	060	1	
	2. Terenuri	070		
	3. Mijloace fixe, total	080	31409624	10161973
	din care:			
	3.1. clădiri	081	29230242	28207152
	3.2. construcții speciale	082	351312	334331
	3.3. mașini, utilaje și instalații tehnice	083	505018	760632
	3.4. mijloace de transport	084	060440	432164

A.

3.5. Inventar și mobilier	085	176204	94995
3.6. Alte mijloace fixe	086	336608	282699
4. Resurse minerale	090		
5. Active biologice imobilizate	100		
6. Investiții imobilizate	110		
7. Avansuri acordate pentru imobilizări corporale	120		
Total imobilizări corporale (rd.085 + rd.070 + rd.086 + rd.090 + rd.100 + rd.110 + rd.120)	130	31469625	30161973
III. Investiții financiare pe termen lung			
1. Investiții financiare pe termen lung în părți neafiliate	140		
2. Investiții financiare pe termen lung în părți afiliate, total din care:	150		
2.1. Acțiuni și cote de participare deținute în părți afiliate	151		
2.2. Împrumuturi acordate părților afiliate	152		
2.3. Împrumuturi acordate aferente intereselor de participare	153		
2.4. Alte investiții financiare	154		
Total investiții financiare pe termen lung (rd.140 + rd.150)	160		
IV. Creanțe pe termen lung și alte active imobilizate			
1. Creanțe comerciale pe termen lung	170		
2. Creanțe ale părților afiliate pe termen lung inclusiv: creanțe aferente intereselor de participare	180		
3. Alte creanțe pe termen lung	190		
4. Cheltuieli anticipate pe termen lung	200		
5. Alte active imobilizate	210		
Total creanțe pe termen lung și alte active imobilizate (rd.170 + rd.180 + rd.190 + rd.200 + rd.210)	220		
TOTAL ACTIVE IMOBILIZATE (rd.050 + rd.130 + rd.160 + rd.220)	230	51245413	47558669
ACTIVE CIRCULANTE			
I. Stocuri			
1. Materiale și obiecte de mără valoare și scurtă durată	240	1704296	1727107
2. Active biologice circulante	250		
3. Producții în curs de execuție	260		
4. Produse la marfă	270		
5. Avansuri acordate pentru stocuri	280	29	291
Total stocuri (rd.240 + rd.250 + rd.260 + rd.270 + rd.280)	290	1704325	1727398
II. Creanțe curente și alte active circulante			
1. Creanțe comerciale curente	300		
2. Creanțe ale părților afiliate curente inclusiv: creanțe aferente intereselor de participare	310		
3. Creanțe din bugetului	320		
4. Creanțe ale personalului	330	37408	70137
5. Alte creanțe curente	340	11434667	130633042
6. Cheltuieli anticipate curente	350	17271	34509
7. Alte active circulante	360	75101	63962
Total creanțe curente și alte active circulante (rd.300 + rd.310 + rd.320 + rd.330 + rd.340 + rd.350 + rd.360)	370	114498507	130851810
III. Investiții financiare curente			
1. Investiții financiare curente în părți neafiliate	380		
2. Investiții financiare curente în părți afiliate, total din care:	390		
2.1. Acțiuni și cote de participare deținute în părți afiliate	391		
2.2. Împrumuturi acordate părților afiliate	392		

B.

2.4. alte investiții financiare în părți afiliate	394		
Total investiții financiare curente (rd.380 + rd.390)	400		
IV. Numerar și documente bănești	410	686749347	674689839
TOTAL ACTIVE CIRCULANTE (rd.290 + rd.370 + rd.400 + rd.410)	420	802952179	807269046
TOTAL ACTIVE (rd.230 + rd.420)	430	854197592	854827715

P A S I V

CAPITAL PROPRIU

I. Capital social și neînregistrat

1. Capital social	440		
2. Capital nevărsat	450		
3. Capital neînregistrat	460		
4. Capital retras	470		
5. Patrimoniu primit de la stat cu drept de proprietate	480		

Total capital social și neînregistrat
(rd.440 + rd.450 + rd.460 + rd.470 + rd.480)

490

II. Prime de capital

500

III. Rezerve

1. Capital de rezervă	510		
2. Rezerve statutare	520		
3. Alte rezerve	530		

Total rezerve
(rd.510 + rd.520 + rd.530)

540

IV. Profit (pierdere)

1. Corecții ale rezultatelor 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	

Total profit (pierdere)
(rd.550 + rd.560 + rd.570 + rd.580)

590

V. Rezerve din reevaluare

600

VI. Alte elemente de capital propriu

610

TOTAL CAPITAL PROPRIU

(rd.490 + rd.500 + rd.540 + rd.590 + rd.600 + rd.610)

620

DATORII PE TERMEN LUNG

1. Credite bancare pe termen lung	630		
2. împrumuturi pe termen lung	640		

din care:

641

2.1. împrumuturi din emisiunea de obligațiuni
inclusiv împrumuturi din emisiunea de obligațiuni convertibile

642

2.2. alte împrumuturi pe termen lung

643

3. Datorii comerciale pe termen lung

650

4. Datorii față de părți afiliate pe termen lung

660

inclusiv: datorii aferente intereselor de participare

661

5. Avansuri primite pe termen lung

670

6. Venituri anticipate pe termen lung

680

460039071

405088384

7. Alte datorii pe termen lung

690

TOTAL DATORII PE TERMEN LUNG

(rd.630 + rd.640 + rd.650 + rd.660 + rd.670 + rd.680 + rd.690)

700

460039071

405088384

DATORII CURENTE

1. Credite bancare pe termen scurt	710		
2. împrumuturi pe termen scurt, total	720		

720

	din care:			
	2.1. împrumuturi din emisiunea de obligațiuni	721		
	inclusiv împrumuturi din emisiunea de obligațiuni convertibile	722		
	2.2. alte împrumuturi pe termen scurt	723		
	3. Datorii comerciale curente	730	281948121	320303339
E.	4. Datorii față de părțile afiliate curente	740		
	inclusiv datorii aferente intereselor de participare	741		
	5. Avansuri primite curente	750		
	6. Datorii față de personal	760		
	7. Datorii privind asigurările sociale și medicale	770		
	8. Datorii față de buget	780		
	9. Datorii față de proprietari	790		
	10. Venituri anticipate curente	800	112210400	129037033
	11. Alte datorii curente	810		398959
	TOTAL Datorii CURENTE			
	(rd.710 + rd.720 + rd.730 + rd.740 + rd.750 + rd.760 + rd.770 + rd.780 + rd.790 + rd.800 + rd.810)	820	394258521	449739331
	PROVIZIOANE			
	1. Provizioane pentru beneficiile angajaților	830		
	2. Provizioane pentru garanții acordate cumpărătorilor clienților	840		
	3. Provizioane pentru impozite	850		
F.	4. Alte provizioane	860		
	TOTAL PROVIZIOANE			
	(rd.830 + rd.840 + rd.850 + rd.860)	870		
	TOTAL PASIVE			
	(rd.620 + rd.700 + rd.820 + rd.870)	880	394197592	354827715

SITUAȚIA DE PROFIT ȘI PIERDERE

de la până la

Anexa 2

Indicatori	Cod rd.	Perioada de gestiune	
		precedenta	curenta
1	2	3	4
Venituri din vânzări, total	010	8617857631	11540026129
din care:	011		
venituri din vânzarea produselor și mărfurilor			
venituri din prestarea serviciilor și executarea lucrărilor	012	8617857631	11540026129
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	8617857631	11505117553
din care:	021		
valoarea contabilă a produselor și mărfurilor vândute			
costul serviciilor prestate și lucrărilor executate terților	022	8617857631	11505117553
costuri aferente contractelor de construcție	023		
costuri aferente contractelor de leasing	024		
costuri aferente contractelor de microfinanțare	025		
alte costuri aferente vânzărilor	026		
Profit brut (pierdere brută) (rd.010 - rd.020)	030	0	34908576
Alte venituri din activitatea operațională	040	01121132	55022201
Cheltuieli de distribuție	050		
Cheltuieli administrative	060	78955574	88334782
Alte cheltuieli din activitatea operațională	070	2165558	1595995

Venituri financiare, total	090			
din care:				
venituri din interese de participare	091			
inclusiv: veniturile obținute de la părțile afiliate	092			
venituri din dobânzi	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 ieșirea investitorilor 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 părților afiliate	102			
cheltuieli aferente ajustărilor de valoare privind investițiile financiare pe termen lung și curente	103			
cheltuieli aferente ieșirii investitorilor financiare	104			
cheltuieli aferente diferențelor de curs valutar și de sumă	105			
Rezultatul: profit (pierdere) financiar(ă) (rd.090 - rd.100)	110			
Venituri cu active imobilizate și excepționale	120			
Cheltuieli cu active imobilizate și excepționale	130			
Rezultatul din operațiuni cu active imobilizate și excepționale: profit (pierdere) (rd.120 - rd.130)	140			
Rezultatul din alte activități: profit (pierdere) (rd.110 + rd.140)	150			
Profit (pierdere) pînă la impozitare (rd.080 + rd.150)	160	0		0
Cheltuieli privind impozitul pe venit	170			
Profit net (pierdere netă) al perioadei de gestiune (rd.160 - rd.170)	180	0		0

SITUAȚIA MODIFICĂRILOR CAPITALULUI PROPRIU

de la pînă la

							Anexa 3
Nr. d/o	Indicatori	Cod rd	Sold la începutul perioadei de gestiune	Majorări	Diminuări	Sold la sfîrșitul perioadei de gestiune	
1	2	3	4	5	6	7	
I. Capital social și neînregistrat							
	1. Capital social	010					
	2. Capital versat	020					
	3. Capital neînregistrat	030					
	4. Capital rețes	040					
	5. Patrimoniu primit de la stat cu drept de proprietate	050					
	Total capital social și neînregistrat (rd.010 + rd.020 + rd.030 + rd.040 + rd.050)	060					
II. Prime de capital							
	Rezerve	070					
	1. Capital de rezervă	080					
	2. Rezerve statutare	090					
	3. Alte rezerve	100					
	Total rezerve (rd.080 + rd.090 + rd.100)	110					
III. Profit (pierdere)							
	1. Corecții ale rezultatelor anilor precedenți	120	x				

IV.	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.120 + rd.130 + rd.140 + rd.150)	160				
V.	Rezerve din reevaluare	170				
VI.	Alte elemente de capital propriu	180				
	Total capital propriu (rd.060 + rd.070 + rd.110 + rd.160 + rd.170 + rd.180)	190				

SITUAȚIA FLUXURILOR DE NUMERAR

de la până la

Anexa 4

Indicatori	Cod rd	Perioada de gestiune	
		precedentă	curentă
1	2	3	4
Fluxuri de numerar din activitatea operațională			
Încasări din vânzări	010		
Plăți pentru stocuri și servicii procurate	020	8330509172	11471512650
Plăți către angajați și organe de asigurare socială și medicală	030	97516192	76011203
Dobânzi plătite	040		
Plata impozitului pe venit	050		
Alte încasări	060	8537312153	11537671799
Alte plăți	070	5917253	3405168
Fluxul net de numerar din activitatea operațională (rd.010 - rd.020 - rd.030 - rd.040 - rd.050 + rd.060 + rd.070)	080	135360536	-13257448
Fluxuri de numerar din activitatea de investiții			
Încasări din vânzarea activelor imobilizate	090		
Plăți aferente intrărilor de active imobilizate	100	3569381	1156398
Dobânzi încasate	110	5242643	2354337
Dividende încasate	120		
inclusiv: dividende încasate din străinătate	121		
Alte încasări (plăți)	130		
Fluxul net de numerar din activitatea de investiții (rd.090 - rd.100 + rd.110 + rd.120 ± rd.130)	140	1683262	1197939
Fluxuri de numerar din activitatea financiară			
Încasări sub formă de credite și împrumuturi	150		
Plăți aferente rambursării creditelor și împrumuturilor	160		
Dividende plătite	170		
inclusiv: dividende plătite minorităților	171		
Încasări din operațiuni de capital	180		
Alte încasări (plăți)	190		
Fluxul net de numerar din activitatea financiară (rd.150 - rd.160 - rd.170 + rd.180 ± rd.190)	200		
Fluxul net de numerar total (± rd.080 ± rd.140 ± rd.200)	210	137052798	-12059509
Diferențe de curs valutar favorabile (nefavorabile)	220		
Sold de numerar la începutul perioadei de gestiune	230	549896549	686749347
Sold de numerar la sfârșitul perioadei de gestiune (± rd.210 ± rd.220 + rd.230)	240	686749347	674689838