

NOTĂ INFORMATIVĂ
la proiectul Legii fondurilor asigurării obligatorii
de asistență medicală pe anul 2018

Proiectul Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2018 este elaborat în baza:

Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585-XIII din 27 februarie 1998, cu modificările și completările ulterioare;

Legii cu privire la mărirea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr.1593-XV din 26 decembrie 2002, cu modificările și completările ulterioare;

Legii finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale nr. 181 din 25 noiembrie 2014, cu modificările și completările ulterioare;

Hotărârii Guvernului nr.886 din 06 august 2007 „Cu privire la aprobarea Politicii Naționale de Sănătate”, cu modificările și completările ulterioare;

Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.594 din 14 mai 2002, cu modificările și completările ulterioare;

Proгноza indicatorilor macroeconomici pentru anii 2018-2020;

Strategia de dezvoltare instituțională a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină pentru anii 2016-2020 și alte acte normative.

De asemenea, la elaborarea proiectului s-a ținut cont de obiectivele de guvernare, stabilite în Programul de activitate al Guvernului pentru anii 2016 - 2018, care în capitolul sănătatea populației stabilește ca prioritate, asigurarea accesului tuturor cetățenilor Republicii Moldova la serviciile medicale și farmaceutice de calitate.

Proiectul de lege conține 10 articole și 4 anexe.

Indicatorii generali și sursele de finanțare ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se prezintă în anexa nr.1, Componenta veniturilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se prezintă în anexa nr.1.1, Sinteza fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe cheltuieli se prezintă în anexa nr.1.2, iar Programele de cheltuieli ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală se prezintă în anexa nr. 2. la proiectul de lege.

Prezentul proiect de lege se fundamentează pe următoarele asumări macroeconomice și fiscale estimate pentru anul 2018:

salariul nominal mediu lunar 6 150 lei;

fondul de remunerare a muncii – 43,3 mild. lei;

indicele prețurilor de consum – 105,9%;

produsul intern brut nominal – 161,9 mild. lei;

prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală – 9%;

În proiectul legii veniturile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2018 sunt prevăzute la venituri și la cheltuieli în sumă de **6 766 609,1 mii lei**.

Comparativ cu anul 2017 aprobat este prognozată majorarea veniturilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală cu 624 951,7 mii lei sau +10,2% și a cheltuielilor cu 532 157,8 mii lei sau +8,5%.

Ponderea cheltuielilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în PIB are tendință de micșorare: conform sumelor aprobate pentru anul 2014 – 4,5%, pentru anii 2015- 2017 – 4,4%, conform proiectului pentru anul 2018 – 4,2% și estimărilor pentru anii 2019 și 2020 – 4,1% și 4,0% respectiv.

Ponderea cheltuielilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în cheltuielile publice pentru ocrotirea sănătății în anii 2014-2016 se caracterizează prin următoarele date: 79,4%; 79,8% și 87,7% respectiv, aprobat pentru anul 2017 – 87,2%, prognozat pentru 2018-2020 – 87,6%; 81,0% și 83,8% respectiv. Ponderea cheltuielilor date în bugetul public național în anii 2014-2016 se caracterizează prin următoarele date: 10,5%; 11,1% și 11,7% respectiv, estimat pentru anii 2017 și 2018 – câte 11,2% și estimat pentru anii 2019-2020 – câte 11,1%.

Evoluția veniturilor și cheltuielilor fondurilor este reflectată în tabelul 1 la prezenta Notă.

Deci, veniturile și cheltuielile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în proiectul legii pe anul 2018 au fost calculate după cum urmează.

Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, vor constitui **3 897 000,0 mii lei** [43 300,0 mil. lei (fondul de remunerare a muncii din care se calculează primele de asigurare) + 9%] sau cu o majorare comparativ cu suma aprobată pe anul 2017 în sumă de 448 288,0 mii lei (+13,0%).

Mărimea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă conform prevederilor art. 17 alin. (4) din Legea nr.1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, constituie 6 642 lei [6 150,0 lei (salariul nominal mediu lunar) x 12 (luni) x 9,0 %]. Concomitent, ținându-se cont de situația economico-financiară complicată, ce se reflectă asupra posibilităților financiare ale populației, prin derogare de la prevederile menționate, proiectul prevede păstrarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă la nivelul anilor 2014-2017 sau **4 056 lei**.

Calculul veniturilor sub formă de prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoanele fizice a fost efectuat ținându-se cont de reducerea primei pentru toate categoriile de plătitori, care o vor achita pînă la 1 aprilie 2018, cu excepția notarilor publici, executorilor judecătorești și avocaților neangajați.

Astfel, în proiectul legii FAOAM pe anul 2018 este păstrată reducerea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă cu 50% pentru majoritatea categoriilor de plătitori și cu 75% pentru proprietarii de terenuri cu destinație agricolă, în cazul achitării primei în termen de pînă la 1 aprilie 2018.

Respectiv, primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoanele fizice sunt calculate în sumă de **89 692,4 mii lei** sau

cu o micșorare în sumă de 3 595,6 mii lei, (-3,9%) comparativ cu suma aprobată pentru anul 2017. Se planifică achitarea primei de către 47 mii persoane fizice, față de 40,1 mii persoane, care au achitat prima în anul 2016 și 50 mii de persoane planificate pentru 2017.

De asemenea, în conformitate cu prevederile legislației în vigoare, CNAM, pe lângă veniturile încasate sub formă de prime de asigurare obligatorie de asistență medicală planifică de a acumula și alte venituri (dobânzi, amenzi, sancțiuni și alte încasări), estimate reieșind din tendințele acumulării acestora pe parcursul anilor precedenți, în sumă de **6 630,0 mii lei** sau la nivelul anului 2017 aprobat.

Transferurile din bugetul de stat în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru asigurarea categoriilor de persoane neangajate, prevăzute la art. 4 alin. (4) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585-XIII din 27.02.1998 (pentru care Guvernul are calitatea de asigurat) sînt prevăzute în sumă de **2 674 641,2 mii lei**, cu o majorare comparativ cu suma aprobată pe anul 2017 în sumă de 149 012,1 mii lei, sau +5,9% (la nivelul indicelui prețurilor de consum).

Transferurile de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate, conform art. 3 din Legea nr.39-XVI din 2 martie 2006 - primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, achitate pentru deținătorii de terenuri agricole situate după traseul Rîbnița-Tiraspol, se planifică pentru anul 2018 reieșind din numărul persoanelor asigurate, ținîndu-se cont de dinamica acestora, în sumă de **738,5 mii lei**, astfel fiind păstrate la nivelul sumei aprobate pe anul 2017.

Transferurile de la bugetul de stat pentru realizarea programelor naționale de ocrotire a sănătății întru asigurarea bolnavilor cu diabet zaharat cu preparate antidiabetice injectabile (insulina umană) sunt prevăzute în sumă de **69 033,7 mii lei** sau cu 7 000,0 mii lei, (+11,3%) mai mult față de suma aprobată pe anul 2017.

Transferurile de la bugetul de stat în FAOAM pentru realizarea proiectului „Modernizarea sectorului sănătății”, conform acordului de finanțare dintre Republica Moldova și Asociația Internațională pentru Dezvoltare, vor constitui **28 873,3 mii lei**, sau cu o majorare în sumă de 24 247,2 mii lei, sau de 6,2 ori comparativ cu suma aprobată pentru anul 2017. Realizarea acestui program a demarat în anul 2015.

Conform pct.9 al Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.594 din 14 mai 2002, veniturile încasate în contul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină se repartizează în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală în baza normativelor stabilite: fondul de bază – nu mai puțin de **94%**; fondul de rezervă – pînă la **1%**; fondul măsurilor de profilaxie – **1%**; fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale – pînă la **2%**; fondul de administrare al sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală – pînă la **2%**.

Totodată, ultimele patru fonduri în proiect au fost diminuate față de limita maximală, diferența fiind direcționată în fondul de bază, reieșind din necesitățile

acoperirii cheltuielilor privind realizarea Programului unic al AOAM.

În așa fel, în fondul de bază se planifică a fi acumulate și utilizate **6 562 771,2 mii lei** (97,0% din veniturile planificate ale FAOAM) sau cu 507 859,7 mii lei, +8,4 %, mai mult comparativ cu suma aprobată pe anul 2017, care vor fi utilizate pentru acoperirea cheltuielilor necesare realizării Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.

Mijloacele fondului de bază vor fi utilizate pentru realizarea subprogramelor “Asistența medicală primară”, “Asistența medicală specializată de ambulator”, “Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu”, “Asistența medicală urgentă prespitalicească” “Asistența medicală spitalicească” și “Servicii medicale de înaltă performanță”, prevăzute în anexa nr. 2 la proiectul legii.

Subprogramul „*Asistența medicală primară*” include prestarea serviciilor medicale de către instituțiile medico-sanitare în baza principiului medicinei de familie.

Scopul subprogramului: acces la servicii medicale primare de calitate pentru toți cetățenii. Obiectivul: asigurarea accesului la serviciile medicale de calitate pentru toți cetățenii în AMP.

Pentru acest subprogram sunt prevăzute mijloace în sumă de **1 984 315,9 mii lei**, cu majorare față de suma aprobată pe anul 2017 cu 101 739,3 mii lei sau +5,4%.

În acest subprogram sunt prevăzute cheltuieli pentru medicamente compensate în sumă de 600 796,0 mii lei sau cu 78 364,7 mii lei, +15,0%, mai mult față de suma aprobată pentru anul 2017. Creșterea se datorează în primul rând extinderii listei medicamentelor compensate din fondurile de asigurării obligatorii de asistență medicală și numărului de maladii prioritare tratate cu preparate compensate din anii precedenți, totodată are drept scop extinderea accesului la aceste medicamente prin majorarea numărului de beneficiari. De asemenea, schemele de tratament cu medicamente compensate pentru mai multe maladii au fost îmbunătățite prin introducerea unor preparate mai eficiente.

Concomitent, este prevăzută majorarea mijloacelor destinate achiziționării preparatelor antidiabetice injectabile (insuline umane) cu 7 000,0 mii lei (+11,3%) mai mult față de suma aprobată pe anul 2017, care tot fac parte din medicamente compensate. Pentru acestea se planifică 69 033,7 mii lei.

Subprogramul „*Asistența medicală specializată de ambulator*” se realizează de către instituțiile medico-sanitare care prestează aceste servicii.

Scopul subprogramului: acces la servicii medicale specializate de ambulator de calitate pentru persoanele asigurate. Obiectivele: asigurarea accesului la cel puțin 20 de servicii specializate de ambulator prestate de către IMS amplasate în raioanele Republicii Moldova; creșterea numărului de vizite în condiții de ambulator pe 1 persoană asigurată. În acest subprogram sunt prevăzute mijloace în sumă de **457 092,8 mii lei**, cu 29 902,3 mii lei sau +7,0%, mai mult față de suma aprobată pe anul 2017. În acest subprogram sunt prevăzute cheltuieli pentru medicamente și dispozitive medicale achitate suplimentar în sumă de 13 567,8 mii lei.

Subprogramul „*Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu*” include servicii prestate de către instituțiile medico-sanitare, inclusiv asociațiile și organizațiile licențiate și autorizate pentru prestarea acestora.

Scopul subprogramului: acces la îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu oferit de instituțiile medico-sanitare pentru persoanele asigurate care au nevoie de ele. Obiectivul: creșterea numărului de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu prestate persoanelor asigurate care au nevoie de ele.

În acest subprogram sunt prevăzute mijloace în sumă de **57 226,9 mii lei**, cu o majorare în sumă de 48 006,3 mii lei față de suma aprobată pe anul 2017. Din suma totală 47 360,9 mii lei sunt legate cu includerea în acest tip de asistență medicală a centrelor de sănătate mintală și de sănătate prietenoase tinerilor, anterior prevăzute în asistență medicală primară, conform obiectivelor de politici din programele de cheltuieli pentru sectorul ocrotirea sănătății.

Subprogramul „*Asistența medicală urgentă prespitalicească*” se realizează de către serviciul de asistență medicală urgentă.

Scopul subprogramului: sporirea calității serviciilor prestate în asistența medicală urgentă prespitalicească pentru toate categoriile de populație care au nevoie de ea. Obiectivul: diminuarea divergențelor între diagnosticul serviciului asistență medicală urgentă prespitalicească și diagnosticul clinic stabilit.

Pentru acest subprogram sunt prevăzute mijloace în sumă de **561 088,2 mii lei**, cu o majorare de 36 706,7 mii lei sau +7,0% față de suma aprobată pe anul 2017.

Subprogramul „*Asistența medicală spitalicească*” include prestarea serviciilor medicale populației în cadrul instituțiilor medico-sanitare spitalicești.

Scopul subprogramului: acces la servicii medicale spitalicești calitative pentru persoanele asigurate. Obiectivele: atingerea nivelului de 450 000 spitalizări acute (cazuri tratate) pe an pînă în anul 2020”; diminuarea duratei medii de spitalizare a cazurilor tratate acute pînă în anul 2020” cu 9% față de anul 2015. În acest subprogram sunt prevăzute mijloace în sumă de **3 301 051,1 mii lei**, cu 273 617,5 mii lei sau +9,0% mai mult față de suma aprobată pe anul 2017. În acest subprogram sunt prevăzute cheltuieli pentru medicamentele achitate suplimentar cazului tratat în sumă de 29 437,5 mii lei.

Prioritățile în creșterea cheltuielilor vor reveni cardiologiei intervenționale, inclusiv pediatică, transplantului de ficat, rinichi, cornee, protezare de șold și genunchi, tratament operator pentru cataractă și fertilizarea în vitro.

Combaterea bolilor cardiovasculare reprezintă pentru Republica Moldova o problemă stringentă atât medicală, cât și socio-economică, întrucît acestea se plasează constant pe primul loc printre cauzele de deces ale populației. Problema cardiopatiei ischemice, și în special al sindromului coronarian acut și a infarctului miocardic acut este una de importanță majoră pentru sistemele medicale din țară, fiind cauza principală de deces subit și de invalidizare a populației. Majorarea mijloacelor, în special pentru programul de tratament invaziv a pacienților cu infarct miocardic acut și sindromului coronarian acut devine prioritară, luînd în considerație importanța vitală a acestui serviciu.

În Republica Moldova există circa 7 mii de persoane care au nevoie de intervenție chirurgicală, dintre care cu malformații cardiace congenitale aproximativ 2 mii de copii, costurile acestora fiind foarte mari. Totodată, cu malformații cardiace congenitale în țară se nasc anual aproximativ 500-700 copii, jumătate dintre care decedează în primul an de viață, ceilalți devenind invalizi. În scopul sporirii accesului copiilor la tratament de corecție minim invazivă a malformațiilor cardiace congenitale la copii (intervenții cu traumatism minim, care nu necesită deschiderea cutiei toracice), vor fi acoperite financiar un număr dublu de astfel de intervenții, comparativ cu anul 2017.

E necesar de menționat faptul că, mortalitatea pacienților cu transplant este de două ori mai mică decât a celor care sunt nevoiți să se trateze. Bolnavii care suferă de insuficiență cardiacă, hepatică și cei cu hemoblastoze sunt condamnați la moarte sigură dacă nu pot beneficia de transplant, pentru ei alte metode de tratament în medicina contemporană nu există.

În scopul sporirii accesului cuplurilor la servicii de reproducere umană asistată, pentru anul 2018 numărul de proceduri de fertilizare in vitro se dublează de la 30 cazuri la 60 cazuri.

Subprogramul „*Servicii medicale de înaltă performanță*” include asistență medicală înalt specializată.

Scopul subprogramului: acces la asistența medicală cu nivel înalt de specializare pentru persoanele asigurate. Obiectivul: revederea listei de servicii de înaltă performanță pînă în anul 2020 cu păstrarea doar a celor înalt specializate.

În acest subprogram sunt prevăzute mijloacele în sumă de **201 996,3 mii lei**, cu 17 887,6 mii lei sau +9,7%, mai mult față de suma aprobată pe anul 2017.

Subprogramul „*Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală*” prevede gestionarea fondului de rezervă al AOAM.

Scopul subprogramului: 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. Obiectivul: acoperirea a 100% de servicii medicale pentru persoanele care au nevoie de tratament urgent în cazul situațiilor neprevăzute (epidemiologice) sau neacumulării veniturilor la nivelul planificat.

Veniturile și cheltuielile fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală, în corespundere cu cota de **0,7%** (conform normativului stabilit – pînă la 1%) din totalul mijloacelor acumulate la contul unic al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, cu excepția sumelor cu destinație specială, vor constitui **45 000,0 mii lei**, cu 5 701,9 mii lei sau -11,2% mai puțin față de suma aprobată pentru anul 2017.

Subprogramul „*Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății*” include realizarea măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire) din fondul de profilaxie.

Scopul subprogramului: sănătate publică fortificată și creșterea calității vieții pacienților ce necesită asistență medicală specifică. Obiectivul:

îmbunătățirea și eficientizarea accesului populației la serviciile medicale specifice.

Ținându-se cont de îndeplinirea cheltuielilor din fondul dat pe parcursul ultimilor ani, cheltuielile din acest fond sunt prevăzute în sumă de **25 000,0 mii lei** sau la nivelul aprobat pentru anul 2017, ce constituie 0,4% din veniturile planificate ale FAOAM pe anul 2018.

Deci, mijloacele respective urmează a fi utilizate pentru acoperirea cheltuielilor legate preponderent de prevenirea și reducerea riscului de îmbolnăvire a persoanelor asigurate; informarea populației în vederea promovării unui mod sănătos de viață; alte activități de profilaxie.

Subprogramul „*Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor în domeniul ocrotirii sănătății*” 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.

Scopul subprogramului: baza tehnico-materială a instituțiilor medicale fortificată. Obiectivele: creșterea ponderii instituțiilor medico-sanitare publice prestatoare de servicii medicale care beneficiază de mijloace din fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale din numărul de instituții medico-sanitare publice cu cel puțin 5% anual până în anul 2020; creșterea numărului de instituții medico-sanitare publice dotate cu dispozitive cu cel puțin 5% anual până în anul 2020.

În acest fond sunt prevăzute **55 000,0 mii lei**, cu 30 000,0 mii lei sau de 2,2 ori mai mult față de aprobat pentru anul 2017, ce constituie 0,8% din veniturile planificate ale FAOAM pentru anul 2018.

Subprogramul „*Administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală*” include implementarea politicilor în domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală, planificarea veniturilor și cheltuielilor, contractarea serviciilor medicale și farmaceutice. Activitățile conform acestui subprogram sunt realizate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină.

Scopul subprogramului: 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. Obiectivele: creșterea nivelului de satisfacție al beneficiarilor sistemului AOAM de serviciile CNAM cu 1% în anul 2020 față de 2017; creșterea gradului de acoperire a populației cu AOAM cu 2% în anul 2020 față de anul 2017.

Pentru fondul de administrare al sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală sunt planificate de a fi acumulate și utilizate **78 837,9 mii lei** sau la nivelul aprobat pentru anii 2016 și 2017, ce constituie 1,17 % din suma veniturilor (sub nivelul anilor 2014, 2015 și 2016), cu realocarea diferenței în fondul de bază. Deci, conform legislației în vigoare, mijloacele financiare acumulate în fondul de administrare al sistemului AOAM, predestinate realizării Subprogramului „*Administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală*”, vor fi utilizate pentru realizarea polițelor de asigurare; tiparul

rețetelor pentru medicamente compensate și al polițelor; întreținerea și dezvoltarea sistemului informațional; realizarea campaniilor de informare a populației despre sistemul de AOAM; salarizarea personalului angajat al CNAM și agențiilor teritoriale; cheltuieli operaționale; cheltuieli de gospodărie și birotică; acoperirea cheltuielilor de deplasare; instruirea și perfecționarea cadrelor; alte activități ce țin de administrarea sistemului.

Structura cheltuielilor este elaborată în baza priorităților. Majorarea cheltuielilor pentru modernizarea și perfecționarea sistemului informațional al AOAM, tipărirea suplimentară a rețetelor legată cu majorarea sumelor pentru medicamente compensate și altele va fi efectuată din contul micșorării altor articole de cheltuieli.

Deci, cheltuielile pentru serviciile informaționale vor fi majorate cu 1 000,0 mii lei. În conformitate cu Planul de acțiuni al Guvernului pentru anii 2016-2018, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.890 din 20.07.2016, CNAM va achiziționa servicii de reinginerie a sistemului informațional „Asigurarea obligatorie de asistență medicală”, servicii de elaborare a sistemului informațional ”Evidența persoanelor neasigurate” (include module de interacțiune cu sistemul M-pay și cu platforma Guvernamentală de interoperabilitate M-conect) și servicii de elaborare a sistemului informațional ”e-Prescripție”.

Anexe la Notă: 14 foi

Ministru



Stela GRIGORAȘ

Structura FAOAM conform clasificăției economice (% în total, devieri +/-)

Denumire	Cod Eco	2016		2017		2018		Devieri 2018/2017		2019		2020	
		Executat		Aprobat		Proiect		2018/2017		Estimat		Estimat	
		mil. lei	% din total	mil. lei	% din total	mil. lei	% din total	mil. lei	%	mil. lei	% din total	mil. lei	% din total
I. Venituri, total	1	5.764,2	100,0%	6.141,6	100,0%	6.766,6	100,0%	625,0	110,2%	7.231,0	100,0%	7.747,5	100,0%
1. Prime de asigurări obligatorii de asistență medicală, total	122	3.240,2	56,2%	3.542,0	57,7%	3.986,7	58,9%	444,7	112,6%	4.328,7	59,9%	4.713,9	60,8%
<i>Inclusiv:</i>													
1.1 Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală, în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense	1221	3.153,0	54,7%	3.448,7	56,2%	3.897,0	57,6%	448,3	113,0%	4.239,0	58,6%	4.617,0	59,6%
1.2 Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoane fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova	1222	87,2	1,5%	93,3	1,5%	89,7	1,3%	-3,6	96,1%	89,7	1,3%	96,9	1,2%
2. Alte venituri	14	11,3	0,2%	6,6	0,1%	6,6	0,1%	0,0	100,0%	6,6	0,1%	6,6	0,1%
3. Transferuri primite între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, total	1922	2.512,7	43,6%	2.593,0	42,2%	2.773,3	41,0%	180,3	107,0%	2.895,7	40,0%	3.027,0	39,1%
<i>Inclusiv:</i>													
3.1 Transferuri de la bugetul de stat pentru asigurarea medicală a categoriilor de persoane asigurate de Guvern	1922	2.369,2	41,1%	2.525,6	41,1%	2.674,7	39,5%	149,1	105,9%	2.816,4	38,9%	2.957,3	38,2%
3.2 Transferuri de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate, conform art.3 din Legea nr.39-XVI din 2 martie 2006	1922	0,7	0,0%	0,7	0,0%	0,7	0,0%	0,0	100,0%	0,7	0,0%	0,7	0,0%
3.3 Transferuri de la bugetul de stat pentru realizarea programelor naționale de ocrotire a sănătății	1922	52,8	0,9%	62,0	1,0%	69,0	1,0%	7,0	111,3%	69,0	0,9%	69,0	0,9%
3.4 Transferuri de la bugetul de stat pentru realizarea proiectului "Modernizarea sectorului sănătății"	1922	90,0	1,6%	4,7	0,1%	28,9	0,7%	24,2	614,9%	9,6	0,2%		
II. Cheltuieli, total	2+3	5.673,4	100,0%	6.234,4	100,0%	6.766,6	100,0%	532,2	108,5%	7.231,0	100,0%	7.747,5	100,0%
1. Cheltuieli de personal, total	21	58,8	1,0%	58,8	1,0%	61,4	0,9%	2,6	104,4%	64,7	0,9%	67,9	0,9%
<i>Inclusiv:</i>													
1.1 Remunerarea muncii	211	46,6	0,8%	46,6	0,8%	48,5	0,7%	1,9	104,1%	51,1	0,7%	53,6	0,7%
1.2 Contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii	2121	10,3	0,2%	10,3	0,2%	10,7	0,2%	0,4	103,9%	11,3	0,2%	11,9	0,2%
1.3 Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală	2122	1,9	0,0%	1,9	0,0%	2,2	0,0%	0,3	115,8%	2,3	0,0%	2,4	0,0%
2. Bunuri și servicii	22	5.595,0	98,7%	6.143,5	98,5%	6.647,4	98,2%	503,9	108,2%	7.108,3	98,3%	7.621,4	98,4%
3. Prestații sociale	27	0,4	0,0%	0,4	0,0%	0,4	0,0%	0,0	100,0%	0,4	0,0%	0,5	0,0%
4. Mijloace fixe	31	17,9	0,3%	30,3	0,5%	56,6	0,8%	26,3	186,8%	56,7	0,8%	56,8	0,7%
5. Stocuri de materiale circulante	33	1,3	0,0%	1,4	0,0%	0,8	0,0%	-0,6	57,1%	0,9	0,0%	0,9	0,0%
III. Sold bugetar	1-(2+3)	90,8		-92,8		0,0				0,0		0,0	
IV. Sursele de finanțare, total	4+5+9												
Modificarea soldurilor de mijloace bănești	9	0,0		0,0		0,0				0,0		0,0	
Sold de mijloace bănești la începutul perioadei	910	153,1		243,9		151,1				151,1		151,1	
Sold de mijloace bănești la sfârșitul perioadei	930	243,9		151,1		151,1				151,1		151,1	

Tabelul 2

Structura FAOAM pe programe de cheltuieli (% în total, devieri +/-)

Denumire	Cod	2016		2017		2018		Devieri 2018/2017		2019		2020	
		mil. lei	% din total	mil. lei	% din total	mil. lei	% din total	mil. lei	%	mil. lei	% din total	mil. lei	% din total
CHELTUIELI, total		5.673,4	100,0%	6.234,4	100,0%	6.766,6	100,0%	532,2	108,5%	7.231,0	100,0%	7.747,5	100,0%
inclusiv:													
PROGRAM "Sănătatea publică și serviciile medicale"													
Subprogram "Administrația a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală"	80.00	5.673,4	100,0%	6.234,4	100,0%	6.766,6	100,0%	532,2	108,5%	7.231,0	100,0%	7.747,5	100,0%
Managementul autorităților administrative centrale	00010	72,7	1,3%	78,8	1,3%	78,8	1,2%	0,0	100,0%	83,0	1,2%	87,2	1,1%
Subprogram "Asistență medicală urgentă prespitalicească"	80.09	456,6	8,0%	524,4	8,4%	561,1	8,3%	36,7	107,0%	595,0	8,2%	638,1	8,2%
Asistență medicală urgentă prespitalicească	00106	456,6	8,0%	524,4	8,4%	561,1	8,3%	36,7	107,0%	595,0	8,2%	638,1	8,2%
Subprogram "Asistență medicală primară"	80.05	1.729,2	30,5%	1.882,6	30,2%	1.984,3	29,3%	101,7	105,4%	2.136,7	29,6%	2.291,5	29,6%
Asistență medicală primară	00187	1.729,2	30,5%	1.882,6	30,2%	1.984,3	29,3%	101,7	105,4%	2.136,7	29,6%	2.291,5	29,6%
Subprogram "Asistență medicală specializată de ambulatoriu"	80.06	389,2	6,9%	427,2	6,8%	457,1	6,8%	29,9	107,0%	486,0	6,7%	521,2	6,7%
Asistență medicală specializată de ambulatoriu	00178	389,2	6,9%	427,2	6,8%	457,1	6,8%	29,9	107,0%	486,0	6,7%	521,2	6,7%
Subprogram "Asistență medicală spitalicească"	80.10	2.827,7	49,8%	3.027,4	48,6%	3.301,1	48,8%	273,7	109,0%	3.512,0	48,6%	3.766,3	48,6%
Asistență medicală spitalicească	00179	2.827,7	49,8%	3.027,4	48,6%	3.301,1	48,8%	273,7	109,0%	3.512,0	48,6%	3.766,3	48,6%
Subprogram "Servicii medicale de înaltă performanță"	80.11	158,9	3,0%	184,1	3,0%	202,0	3,0%	17,9	109,7%	211,1	2,9%	226,3	2,9%
Servicii medicale de înaltă performanță	00197	158,9	3,0%	184,1	3,0%	202,0	3,0%	17,9	109,7%	211,1	2,9%	226,3	2,9%
Subprogram "Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu"	80.08	8,7	0,1%	9,2	0,1%	57,2	0,9%	48,0	621,7%	60,7	0,8%	65,1	0,9%
Îngrijiri medicale comunitare polivalente la domiciliu	00192	8,7	0,1%	9,2	0,1%	57,2	0,9%	48,0	621,7%	60,7	0,8%	65,1	0,9%
Subprogram "Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății"	80.18	2,5	0,0%	25,0	0,4%	25,0	0,4%	0,0	100,0%	20,0	0,3%	20,0	0,3%
Programe de sănătate cu destinație specială	00180	2,5	0,0%	25,0	0,4%	25,0	0,4%	0,0	100,0%	20,0	0,3%	20,0	0,3%
Subprogram "Management al fondului de rezervă al asiguraților obligatorii de asistență medicală"	80.17	15,1	0,2%	50,7	0,8%	45,0	0,7%	-5,7	88,8%	71,5	1,0%	76,8	1,0%
Servicii medicale acordate prin sistemul de asigurare obligatorie de asistență medicală	00176	15,1	0,2%	50,7	0,8%	45,0	0,7%	-5,7	88,8%	71,5	1,0%	76,8	1,0%
Subprogram "Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor în domeniul ocrotirii sănătății"	80.19	12,8	0,2%	25,0	0,4%	55,0	0,8%	30,0	220,0%	55,0	0,8%	55,0	0,7%
Consolidarea bazei tehnico-materiale	00069	12,8	0,2%	25,0	0,4%	55,0	0,8%	30,0	220,0%	55,0	0,8%	55,0	0,7%

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

Subgrupa	Administrarea sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală	Cod
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	0762
Subprogram	Administrarea a fondurilor de asigurare obligatorie de asistență medicală	80
		02

I. Descriere narativă (se completează de către APC de specialitate)

Scop	Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală sunt gestionate într-un mod eficient pentru a garanta accesul populației asigurate la serviciile de sănătate prevăzute de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală
Obiective (pe termen mediu, cu accent pe anul pentru care se aprobă programul)	I.1.1: "Creșterea nivelului de satisfacție al beneficiarilor SAOAM de serviciile CNAM cu 1% în anul 2020 față de 2017" I.1.2: "Creșterea gradului de acoperire cu AOAM cu 2% în anul 2020 față de 2017"
Descriere succintă	Acest subprogram include implementarea politicilor în domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală, planificarea veniturilor și cheltuielilor, contractarea prestatorilor de servicii. Activitățile din acest subprogram sunt realizate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatorii de performanță

Categorie	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2015	2016	2017	2018	2019	2020
				Executat	Executat	Aprobat	Estimat	Estimat	Estimat
De rezultat	r1	1. Gradul de acoperire cu AOAM	%	85,6	85,8	85,0	86,0	86,0	87,0
	r2	2. Nivelul de satisfacție al beneficiarilor de SAOAM de serviciile CNAM	%	86,8	86,8	87,0	87,0	88,0	88,0
	r3	3. Ponderea bugetului executat de către CNAM față de cel aprobat	%	98,0	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0
	r4	4. Creșterea numărului de aprecieri pe rețelele sociale	%	-	11,8	10,5	9,5	8,7	8,0
De produs	o1	1. Numărul de contracte pentru diferiți prestatori de servicii medicale	unități	437	432	435	435	435	435
	o2	2. Numărul campaniilor de informare organizate	unități	1	1	1	1	1	1
	o3	3. Numărului de aprecieri pe rețelele sociale	unități	1700	1900	2100	2300	2500	2700
	o4	4. Numărul de audieri efectuate	unități	2	1	1	1	1	1
De eficiență	e1	1. Cheltuielile medii ale FAOAM pe cap de locuitor, înregistrat la medicul de familie	mii lei	1.461	1.720	1.857	2.012	2.153	2.307
	e2	2. Costul mediu al campaniei de informare	mii lei	260,7	638,8	650,0	650,0	650,0	650,0

DIII. Cheltuieli, mii lei

Denumirea	Cod		2015	2016	2017	2018	2019	2020
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Alte servicii în domeniul ocrotirii sănătății neatribuite la alte grupe	076		X	72.754,3	78.837,9	78.837,9	83.016,3	87.167,1
CHELTUIELI		200000	X	72.754,3	78.837,9	78.837,9	83.016,3	87.167,1
CHELTUIELI DE PERSONAL		210000	X	58.800,6	58.871,7	61.412,4	64.703,3	67.938,5
Remunerarea muncii		211000	X	46.534,9	46.624,6	48.489,6	51.095,6	53.650,4
Remunerarea muncii angajaților conform statelor		211100	X	46.534,9	46.624,6	48.489,6	51.095,6	53.650,4
Contribuții și prime de asigurări obligatorii		212000	X	12.265,7	12.247,1	12.922,8	13.607,7	14.288,1
Contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii		212100	X	10.337,4	10.327,7	10.740,8	11.310,1	11.875,6
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală		212200	X	1.928,3	1.919,4	2.182,0	2.297,6	2.412,5
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală achitate de angajatori pe teritoriul țării		212210	X	1.928,3	1.919,4	2.182,0	2.297,6	2.412,5
BUNURI ȘI SERVICII		220000	X	7.155,3	12.841,9	14.530,9	15.264,9	16.028,0
Servicii energetice și comunale		222100	X	1.069,3	1.654,8	1.541,6	1.623,3	1.704,5
Servicii informaționale și de telecomunicații		222200	X	908,0	4.628,8	5.569,6	5.864,8	6.158,0
Servicii de locațiune		222300	X	1.103,8	695,5	655,6	690,3	724,9
Servicii de transport		222400	X		27,1			
Servicii de reparații curente		222500	X		580,6	1.400,0	1.474,2	1.547,9
Formare profesională		222600	X	115,1	120,0	230,0	242,2	254,3
Deplasări de serviciu		222700	X	92,8	278,2	245,1	258,1	271,0
Alte servicii		222900	X	3.866,3	4.856,9	4.889,0	5.112,0	5.367,4
PRESTAȚII SOCIALE		270000	X	372,4	360,0	420,0	442,3	464,4
Indemnizații pentru incapacitatea temporară de muncă achitate din mijloacele financiare ale		273500	X	372,4	360,0	420,0	442,3	464,4

MIJLOACE FIXE	310000	X	5.081,3	5.330,4	1.640,0	1.726,9	1.813,3
Majorarea valorii clădirilor	311100	X	3.408,7	1.580,0	1.560,0	1.642,7	1.724,8
Majorarea valorii mașinilor și utilajelor	314100	X	1202,7	1.100,0			
Majorarea valorii mijloacelor de transport	315100	X		767,6			
Majorarea valorii uneltelor și sculelor, inventarului de producere și gospodăresc	316100	X	469,9	1.882,8	80,0	84,2	88,5
STOCURI DE MATERIALE CIRCULANTE	330000	X	1.344,7	1.433,9	834,6	878,9	922,9
Majorarea valorii combustibilului, carburanților și lubrifianților	331100	X	644,9	770,0	529,7	557,8	585,7
Majorarea valorii pieselor de schimb	332100	X	48,2	136,5	28,0	29,5	31,0
Majorarea valorii materialelor pentru scopuri didactice, științifice și alte scopuri	335100	X	45,3	49,8	48,0	50,5	53,1
Majorarea valorii materialelor de uz gospodăresc și rechizitelor de birou	336100	X	584,8	445,4	169,0	178,0	186,9
Majorarea valorii altor materiale	339100	X	21,5	32,2	59,9	63,1	66,2
Managementul autorităților administrative centrale	00010	X	72.754,3	78.837,9	78.837,9	83.016,3	87.167,1
CHELTUIELI	200000	X	72.754,3	78.837,9	78.837,9	83.016,3	87.167,1
CHELTUIELI DE PERSONAL	210000	X	58.800,6	58.871,7	61.412,4	64.703,3	67.938,5
Remunerarea muncii	211000	X	46.534,9	46.624,6	48.489,6	51.095,6	53.650,4
Remunerarea muncii angajaților conform statelor	211100	X	46.534,9	46.624,6	48.489,6	51.095,6	53.650,4
Contribuții și prime de asigurari obligatorii	212000	X	12.265,7	12.247,1	12.922,8	13.607,7	14.288,1
Contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii	212100	X	10.337,4	10.327,7	10.740,8	11.310,1	11.875,6
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală	212200	X	1.928,3	1.919,4	2.182,0	2.297,6	2.412,5
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală achitate de angajatori pe teritoriul țării	212210	X	1.928,3	1.919,4	2.182,0	2.297,6	2.412,5
BUNURI ȘI SERVICII	220000	X	7.155,3	12.841,9	14.530,9	15.264,9	16.028,0
Servicii energetice și comunale	222100	X	1.069,3	1.654,8	1.541,6	1.623,3	1.704,5
Servicii informaționale și de telecomunicații	222200	X	908,0	4.628,8	5.569,6	5.864,8	6.158,0
Servicii de locațiune	222300	X	1.103,8	695,5	655,6	690,3	724,9
Servicii de transport	222500	X		27,1			
Servicii de reparații curente	222500	X		580,6	1.400,0	1.474,2	1.547,9
Formare profesională	222600	X	115,1	120,0	230,0	242,2	254,3
Deplasări de serviciu	222700	X	92,8	278,2	245,1	258,1	271,0
Alte servicii	222900	X	3.866,3	4.856,9	4.889,0	5.112,0	5.367,4
PRESTAȚII SOCIALE	270000	X	372,4	360,0	420,0	442,3	464,4
Indemnizații pentru incapacitatea temporară de muncă achitate din mijloacele financiare ale angajatorului	273500	X	372,4	360,0	420,0	442,3	464,4
MIJLOACE FIXE	310000	X	5.081,3	5.330,4	1.640,0	1.726,9	1.813,3
Majorarea valorii clădirilor	311100	X	3.408,7	1.580,0	1.560,0	1.642,7	1.724,8
Majorarea valorii mașinilor și utilajelor	314100	X	1202,7	1.100,0			
Majorarea valorii mijloacelor de transport	315000	X		767,6			
Majorarea valorii uneltelor și sculelor, inventarului de producere și gospodăresc	316100	X	469,9	1.882,8	80,0	84,2	88,5
STOCURI DE MATERIALE CIRCULANTE	330000	X	1.344,7	1.433,9	834,6	878,9	922,9
Majorarea valorii combustibilului, carburanților și lubrifianților	331100	X	644,9	770,0	529,7	557,8	585,7
Majorarea valorii pieselor de schimb	332100	X	48,2	136,5	28,0	29,5	31,0
Majorarea valorii materialelor pentru scopuri didactice, științifice și alte scopuri	335100	X	45,3	49,8	48,0	50,5	53,1
Majorarea valorii materialelor de uz gospodăresc și rechizitelor de birou	336100	X	584,8	445,4	169,0	178,0	186,9
Majorarea valorii altor materiale	339100	X	21,5	32,2	59,9	63,1	66,2

Abrevieri: AB – anul de bază (curent), AB-2 și AB-1 – anii precedenți anului de bază, AB+1 – anul viitor pentru care se elaborează bugetul; AB+2 și AB+3 – anii

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

Subgrupa	Servicii medicale generale	Cod
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	0721
Subprogram	Asistență medicală primară	80
		05

I. Descriere narativă (se completează de către APC de specialitate)	
Scop	Acces la servicii medicale primare de calitate pentru toți cetățenii
Obiective (pe termen mediu, cu accent pe anul pentru care se aprobă programul)	Obiectivul 1.2.1: „Asigurarea accesului la serviciile medicale de calitate pentru toți cetățenii în AMP
Descriere succintă	Acest subprogram include prestarea serviciilor medicale de către instituțiile medico-sanitare în baza principiului medicinei de familie conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatorii de performanță										
Categorie	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
				Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat	
De rezultat	r1	1. Ponderea sumei contractate pe baza indicatorilor de performanță din suma totală contractată	%	15	15	15	15	15	15	
	r2	2. Ponderea medicilor de familie pe listele cărora sunt înscrise pînă la 2000 persoane.	%	72,0	78,0	79,0	80,0	81,0	82	
	r3	3. Ponderea vizitelor profilactice la medicul de familie.	%	34,0	35,0	35,0	36,0	36,0	37,0	
De produs	o1	1. Numărul total de vizite la medicul de familie	unități	10 126 672	10.340.786	10 778 824	10.800.000	10.800.000	10.800.000	
	o2	2. Numărul de vizite profilactice la medicul de familie	unități	3.451.419	3.590.751	3.600.000	3.600.000	3.650.000	3.650.000	
	o3	3. Numărul medicilor de familie pe listele cărora sunt înscrise pînă la 2000 persoane	unități	1.417	1.481	1.490	1.500	1.550	1.600	
De eficiență	e1	1. Cheltuielile FAOAM pentru AMP pe cap de locuitor, înregistrat la medicul de familie	lei	353	395	405	415	445	477	
	e2	2. Costul mediu al unei vizite.	lei	123	126	126	129	138	148	

DIIL Cheltuieli, mii lei								
Denumirea	Cod		2015	2016	2017	2018	2019	2020
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Servicii de ambulatoriu	072		1.525.153,2	1.729.199,1	1.882.576,6	1.984.315,9	2.136.745,8	2.291.483,6
CHELTUIELI		200000	1.525.153,2	1.729.199,1	1.882.576,6	1.984.315,9	2.136.745,8	2.291.483,6
BUNURI ȘI SERVICII		220000	1.525.153,2	1.729.199,1	1.882.576,6	1.984.315,9	2.136.745,8	2.291.483,6
Servicii medicale		222800	1.525.153,2	1.729.199,1	1.882.576,6	1.984.315,9	2.136.745,8	2.291.483,6
Servicii medicale		222810	1.525.153,2	1.729.199,1	1.882.576,6	1.984.315,9	2.136.745,8	2.291.483,6
Asistență medicală primară	00187		1.525.153,2	1.729.199,1	1.882.576,6	1.984.315,9	2.136.745,8	2.291.483,6
CHELTUIELI		200000	1.525.153,2	1.729.199,1	1.882.576,6	1.984.315,9	2.136.745,8	2.291.483,6
BUNURI ȘI SERVICII		220000	1.525.153,2	1.729.199,1	1.882.576,6	1.984.315,9	2.136.745,8	2.291.483,6
Servicii medicale		222800	1.525.153,2	1.729.199,1	1.882.576,6	1.984.315,9	2.136.745,8	2.291.483,6
Servicii medicale		222810	1.525.153,2	1.729.199,1	1.882.576,6	1.984.315,9	2.136.745,8	2.291.483,6

Abrevieri: AB – anul de bază (curent), AB-2 și AB-1 – anii precedenți anului de bază, AB+1 – anul viitor pentru care se elaborează bugetul; AB+2 și AB+3 – anii

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

Subgrupa	Servicii medicale specializate	Cod	0722
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale		80
Subprogram	Asistență medicală specializată de ambulatoriu		06

I. Descriere narativă (se completează de către APC de specialitate)

Scop	Acces la servicii medicale specializate de ambulator calitative pentru persoanele asigurate		
Obiective (pe termen mediu, cu accent pe anul pentru care se aprobă programul)	1.3.1: „Asigurarea accesului la cel puțin 20 de servicii specializate de ambulatoriu prestate de către IMS amplasate în raioanele RM” 1.3.2: “Creșterea numărului de vizite în condiții de ambulator pe 1 persoană asigurată”		
Descriere succintă	Acest subprogram se realizează de către instituțiile medico-sanitare care prestează asistență medicală specializată de ambulator conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină.		

II. Indicatorii de performanță

Categorie	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2015	2016	2017	2018	2019	2020
				Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
De rezultat	r1	1. Ponderea IMS care oferă nu mai puțin de 20 de specialități de ambulatoriu	%	51	46	46	49	51	54
	r2	Ponderea IMS la care au crescut numărului de vizite în condiții de ambulator pe 1 persoană asigurată.	%	-	42	43	44	44	45
De produs	o1	1. Numărul de IMS care oferă nu mai puțin de 20 de specialități de ambulatoriu	unități	18	16	16	17	18	19
	o2	2. Numărul de vizite în condiții de ambulatoriu	unități	6.584.084	6.565.622	6.570.000	6.575.000	6.580.000	6.585.000
De eficiență	e1	1. Cheltuielile medii ale FAOAM pentru asistența medicală specializată de ambulatoriu pe persoană asigurată, înregistrată la medicul de familie	lei	149	178	192	205	218	234
	e2	2. Costul mediu al unei vizite la medicul specialist	lei	55	59	65	70	74	79

III. Cheltuieli, mii lei

Denumirea	Cod		2015	2016	2017	2018	2019	2020
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Servicii de ambulator	072	200000	360.296,5	389.217,2	427.190,5	457.092,8	486.029,0	521.226,0
CHELTUIELI		200000	360.296,5	389.217,2	427.190,5	457.092,8	486.029,0	521.226,0
BUNURI ȘI SERVICII		220000	360.296,5	389.217,2	427.190,5	457.092,8	486.029,0	521.226,0
Servicii medicale		222800	360.296,5	389.217,2	427.190,5	457.092,8	486.029,0	521.226,0
Servicii medicale		222810	360.296,5	389.217,2	427.190,5	457.092,8	486.029,0	521.226,0
Asistență medicală specializată de ambulatoriu	00178	200000	360.296,5	389.217,2	427.190,5	457.092,8	486.029,0	521.226,0
CHELTUIELI		200000	360.296,5	389.217,2	427.190,5	457.092,8	486.029,0	521.226,0
BUNURI ȘI SERVICII		220000	360.296,5	389.217,2	427.190,5	457.092,8	486.029,0	521.226,0
Servicii medicale		222800	360.296,5	389.217,2	427.190,5	457.092,8	486.029,0	521.226,0
Servicii medicale		222810	360.296,5	389.217,2	427.190,5	457.092,8	486.029,0	521.226,0

Abrevieri: AB – anul de bază (curent), AB-2 și AB-1 – anii precedenți anului de bază, AB+1 – anul viitor pentru care se elaborează bugetul; AB+2 și AB+3 – anii

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

Subgrupa	Alte servicii în domeniul ocrotirii sănătății	0769
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu	08

I. Descriere narativă (se completează de către APC de specialitate)	
Scop	Acces la îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu oferit de IMS pentru persoanele asigurate care au nevoie de ele.
Obiective (pe termen mediu, cu accent pe anul pentru care se aprobă programul)	1.4.1: „Creșterea numărului de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu prestate persoanele asigurate care au nevoie de ele”
Descriere succintă	Acest subprogram include servicii prestate de către instituțiile medico-sanitare, inclusiv asociațiile și organizațiile licențiate și autorizate pentru prestare de îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu, conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină.

II. Indicatorii de performanță									
Categorie	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2015	2016	2017	2018	2019	2020
				Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
De rezultat	r1	1. 1. Ponderea instituțiilor medico-sanitare în care a avut loc creșterea față de anul precedent a numărului de servicii medicale la domiciliu persoanelor asigurate care au nevoie de ele.	%	-	46	48	50	50	52
De produs	o1	1. Numărul instituțiilor medico-sanitare în care a avut loc creșterea față de anul precedent a numărului de servicii medicale la domiciliu persoanelor asigurate care au nevoie de	unități	-	68	69	71	72	74
	o2	2. Numărul de prestatori de servicii medicale comunitare și la domiciliu, contractate de CNAM	unități	167	147	143	143	143	143
	o3	3. Numărul de vizite privind îngrijirile medicale la domiciliu	unități	83.869	84.616	84.700	84.800	84.900	85.000
De eficiență	e1	1. Costul mediu al unei vizite de îngrijiri medicale la domiciliu	lei	94	103	109	116	121	127

III. Cheltuieli, mii lei								
Denumirea	Cod		2015	2016	2017	2018	2019	2020
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Alte servicii în domeniul ocrotirii sănătății neatribuite la alte grupe	076	200000	7902,9	8.697,2	9.220,6	57.226,9	60.683,6	65.078,2
CHELTUIELI		200000	7902,9	8.697,2	9.220,6	57.226,9	60.683,6	65.078,2
BUNURI ȘI SERVICII		220000	7902,9	8.697,2	9.220,6	57.226,9	60.683,6	65.078,2
Servicii medicale		222800	7902,9	8.697,2	9.220,6	57.226,9	60.683,6	65.078,2
Servicii medicale		222810	7902,9	8.697,2	9.220,6	57.226,9	60.683,6	65.078,2
Îngrijiri medicale comunitare paliative la domiciliu	00192	200000	7902,9	8.697,2	9.220,6	57.226,9	60.683,6	65.078,2
CHELTUIELI		200000	7902,9	8.697,2	9.220,6	57.226,9	60.683,6	65.078,2
BUNURI ȘI SERVICII		220000	7902,9	8.697,2	9.220,6	57.226,9	60.683,6	65.078,2
Servicii medicale		222800	7902,9	8.697,2	9.220,6	57.226,9	60.683,6	65.078,2
Servicii medicale		222810	7902,9	8.697,2	9.220,6	57.226,9	60.683,6	65.078,2

Abrevieri: AB – anul de bază (curent), AB-2 și AB-1 – anii precedenți anului de bază, AB+1 – anul viitor pentru care se elaborează bugetul; AB+2 și AB+3 –

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

Subgrupa	Serviciile medicinei de urgență și paramedicale	Cod	0724
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale		80
Subprogram	Asistență medicală urgentă prespitalicească		09

I. Descriere narativă (se completează de către APC de specialitate)	
Scop	Sporirea calității serviciilor prestate în asistența medicală urgentă prespitalicească pentru toate categoriile de populație care au nevoie de ea.
Obiective (pe termen mediu, cu accent pe anul pentru care se descrie succintă)	1.5.1: "Diminuarea divergențelor între diagnosticul serviciului asistență medicală urgentă prespitalicească și diagnosticul clinic stabilit"
Descriere succintă	Acest subprogram se realizează de către serviciul de asistență medicală urgentă conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină.

II. Indicatorii de performanță									
Categorie	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2015	2016	2017	2018	2019	2020
				Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
De rezultat	rl	1. Rata coincidenței diagnosticului serviciului asistență medicală urgentă prespitalicească și diagnosticul clinic stabilit (creșterea treptată de la 85% - 89% pînă în anul 2020)	%	85	85	85	86	87	89
De produs	ol	1. Numărul de cazuri în care a coincis diagnosticul serviciului de asistență medicală urgentă prespitalicească și diagnosticul clinic stabilit	unități	933.422	810.690	811.750	821.300	830.850	849.950
	o2	2. Numărul de solicitări	unități	1.098.144	953.753	955.000	955.000	955.000	955.000
De eficiență	el	1. Costul mediu al unei solicitări de servicii în asistența medicală urgentă prespitalicească.	lei	389,9	478,8	549,1	587,5	623,0	668,1

III. Cheltuieli, mii lei								
Denumirea	Cod		2015	2016	2017	2018	2019	2020
	P3	Eco	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Servicii de ambulatoriu	072		428.150,0	456.613,8	524.381,5	561.088,2	594.979,8	638.066,7
CHELTUIELI		200000	428.150,0	456.613,8	524.381,5	561.088,2	594.979,8	638.066,7
BUNURI ȘI SERVICII		220000	428.150,0	456.613,8	524.381,5	561.088,2	594.979,8	638.066,7
Servicii medicale		222800	428.150,0	456.613,8	524.381,5	561.088,2	594.979,8	638.066,7
Servicii medicale		222810	428.150,0	456.613,8	524.381,5	561.088,2	594.979,8	638.066,7
Asistență medicală urgentă prespitalicească	00196		428.150,0	456.613,8	524.381,5	561.088,2	594.979,8	638.066,7
CHELTUIELI		200000	428.150,0	456.613,8	524.381,5	561.088,2	594.979,8	638.066,7
BUNURI ȘI SERVICII		220000	428.150,0	456.613,8	524.381,5	561.088,2	594.979,8	638.066,7
Servicii medicale		222800	428.150,0	456.613,8	524.381,5	561.088,2	594.979,8	638.066,7
Servicii medicale		222810	428.150,0	456.613,8	524.381,5	561.088,2	594.979,8	638.066,7

Abrevieri: AB – anul de bază (curent), AB-2 și AB-1 – anii precedenți anului de bază, AB+1 – anul viitor pentru care se elaborează bugetul; AB+2 și AB+3 – anii

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

Subgrupa	Servicii spitalicești generale	Cod	0731
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale		80
Subprogram	Asistență medicală spitalicească		10

I. Descriere narativă (se completează de către APC de specialitate)	
Scop	Acces la servicii medicale spitalicești calitative pentru persoanele asigurate
Obiective (pe termen mediu, cu accent pe anul pentru care se aprobă programul)	I.6.1: "Atingerea nivelului de 450 000 spitalizări acute (cazuri tratate) pe an până la anul 2020" I.6.2: "Diminuarea duratei medii de spitalizare a cazurilor tratate acute până în anul 2020" cu 9% față de anul 2015
Descriere succintă	Acest subprogram include prestarea serviciilor medicale populației în cadrul instituțiilor medico-sanitare spitalicești conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină.

II. Indicatorii de performanță										
Categorie	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
				Executat	Executat	Aprobat	Estimat	Estimat	Estimat	
De rezultat	r1	1. Ponderea cazurilor tratate acute validate în numărul total de cazuri prestate.	%	93	91	90	90	90	89	
	r2	2. Procentul de diminuare a duratei medii de spitalizare	%	-	2,6	2,6	3,9	6,5	9,1	
De produs	o1	1. Numărul cazurilor tratate acute prestate validate, inclusiv chirurgia de zi.	unități	509.542	485.556	475.000	464.000	456.000	450.000	
	o3	2. Numărul cazurilor tratate cronice prestate validate.	unități	36.609	49.555	50.000	51.000	52.000	53.000	
	o4	3. Numărul total de zile de spitalizare prestate (acute) validate, inclusiv chirurgia de zi	zile	3.906.420	3.608.564	3.562.500	3.433.600	3.283.200	3.150.000	
	o6	5. Durata medie de spitalizare a cazurilor tratate acute validate, inclusiv chirurgia de zi	zile	7,7	7,4	7,5	7,4	7,2	7,0	
	o7	6. Suma spre plată pentru cazuri acute, inclusiv chirurgia de zi	mii lei	1.903.676	2.321.650	2.395.881	2.478.224	2.564.577	2.657.340	
De eficiență	e1	1. Costul mediu pentru un caz tratat acut validat, inclusiv	lei	3.736	4.781	5.044	5.341	5.624	5.905	
	e2	2. Costul mediu al unei zile de spitalizare prestate (acute) validate, inclusiv chirurgia de zi	lei	487	643	673	722	781	844	

DIII. Cheltuieli, mii lei								
Denumirea	Cod		2015	2016	2017	2018	2019	2020
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Estimat	Estimat	Estimat
Servicii spitalicești	073		2.401.196,6	2.827.659,5	3.027.433,6	3.301.051,1	3.511.990,5	3.766.320,2
CHELTUIELI		200000	2.401.196,6	2.827.659,5	3.027.433,6	3.301.051,1	3.511.990,5	3.766.320,2
BUNURI ȘI SERVICII		220000	2.401.196,6	2.827.659,5	3.027.433,6	3.301.051,1	3.511.990,5	3.766.320,2
		222800	2.401.196,6	2.827.659,5	3.027.433,6	3.301.051,1	3.511.990,5	3.766.320,2
Servicii medicale		222810	2.401.196,6	2.827.659,5	3.027.433,6	3.301.051,1	3.511.990,5	3.766.320,2
Asistență medicală spitalicească	00179		2.401.196,6	2.827.659,5	3.027.433,6	3.301.051,1	3.511.990,5	3.766.320,2
CHELTUIELI		200000	2.401.196,6	2.827.659,5	3.027.433,6	3.301.051,1	3.511.990,5	3.766.320,2
BUNURI ȘI SERVICII		220000	2.401.196,6	2.827.659,5	3.027.433,6	3.301.051,1	3.511.990,5	3.766.320,2
Servicii medicale		222800	2.401.196,6	2.827.659,5	3.027.433,6	3.301.051,1	3.511.990,5	3.766.320,2
Servicii medicale		222810	2.401.196,6	2.827.659,5	3.027.433,6	3.301.051,1	3.511.990,5	3.766.320,2

Abrevieri: AB - anul de bază (curent), AB-2 și AB-1 - anii precedenți anului de bază, AB+1 - anul viitor pentru care se elaborează bugetul; AB+2 și AB+3 - anii

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

Subgrupa	Servicii medicale specializate	Cod
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	0722
Subprogram	Servicii medicale de înaltă performanță	80
		11

I. Descriere narativă (se completează de către APC de specialitate)

Scop	Acces la asistență medicală cu nivel înalt de specializare pentru persoanele asigurate
Obiective (pe termen mediu, cu accent pe anul pentru care)	1.7.1: "Revederea listei de servicii de înaltă performanță pînă în anul 2020 cu păstrarea doar acelor înalt specializate"
Descriere succintă	Acest program include asistența medicală înalt specializată prestată de către instituțiile medico-sanitare conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatorii de performanță

Categorie	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2015	2016	2017	2018	2019	2020
				Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
De rezultat	r1	1. Procentul de poziții revăzute în lista serviciilor de înaltă performanță	%	0	4	0	16	0	0
De produs	o1	1. Numărul de poziții în lista serviciilor de înaltă performanță	unități	631	607	607	509	509	509
	o2	2. Numărul de servicii de înaltă performanță prestate	unități	568.287	515.880	605.000	605.000	605.000	605.000
De eficiență	e1	1. Costul mediu al unui serviciu de înaltă performanță prestat	lei	311	308	304	334	349	374

DIII. Cheltuieli, mii lei

Denumirea	Cod		2015	2016	2017	2018	2019	2020
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Servicii de ambulatoriu	072		176.878,8	158.855,0	184.108,7	201.996,3	211.065,4	226.350,2
CHELTUIELI		200000	176.878,8	158.855,0	184.108,7	201.996,3	211.065,4	226.350,2
BUNURI ȘI SERVICII		220000	176.878,8	158.855,0	184.108,7	201.996,3	211.065,4	226.350,2
Servicii medicale		222800	176.878,8	158.855,0	184.108,7	201.996,3	211.065,4	226.350,2
Servicii medicale		222810	176.878,8	158.855,0	184.108,7	201.996,3	211.065,4	226.350,2
Servicii medicale de înaltă performanță	00197		176.878,8	158.855,0	184.108,7	201.996,3	211.065,4	226.350,2
CHELTUIELI		200000	176.878,8	158.855,0	184.108,7	201.996,3	211.065,4	226.350,2
BUNURI ȘI SERVICII		220000	176.878,8	158.855,0	184.108,7	201.996,3	211.065,4	226.350,2
Servicii medicale		222800	176.878,8	158.855,0	184.108,7	201.996,3	211.065,4	226.350,2
Servicii medicale		222810	176.878,8	158.855,0	184.108,7	201.996,3	211.065,4	226.350,2

Abrevieri: AB – anul de bază (curent), AB-2 și AB-1 – anii precedenți anului de bază, AB+1 – anul viitor pentru care se elaborează bugetul; AB+2 și AB+3 – anii

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

Subgrupa	Alte servicii în domeniul ocrotirii sănătății	Cod	0769
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale		80
Subprogram	Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală		17

I. Descriere narativă (se completează de către APC de specialitate)

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 (pe termen mediu, cu accent pe anul pentru care se aprobă programul)	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 succintă	Acest subprogram prevede gestionarea fondului de rezervă al AOAM

II. Indicatorii de performanță

Categorie	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2015	2016	2017	2018	2019	2020
				Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
De rezultat		1. Acoperirea cheltuielilor suplimentare legate de prestarea serviciilor medicale curente din resursele fondului de rezervă	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	ri	2. Acoperirea diferenței dintre cheltuielile efective legate de achitarea serviciilor medicale curente și contribuțiile acumulate (câștigurile estimate) în fondul de bază	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
De produs	oi	1. Cheltuielile din fondul de rezervă	mii lei	14.939,8	15.139,7	50.701,9	45.000,0	71.524,6	76.784,4
De eficiență	ei	1. Cheltuielile anuale din fondul de rezervă pe cap de locuitor	lei	4	5	15	13	21	23

III. Cheltuieli, mii lei

Denumirea	Cod		2015	2016	2017	2018	2019	2020
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Alte servicii în domeniul ocrotirii sănătății neatribuite la alte grupe	076		14.939,8	15.139,7	50.701,9	45.000,0	71.524,6	76.784,4
CHELTUIELI		200000	14.939,8	15.139,7	50.701,9	45.000,0	71.524,6	76.784,4
BUNURI ȘI SERVICII		220000	14.939,8	15.139,7	50.701,9	45.000,0	71.524,6	76.784,4
Servicii medicale		222800	14.939,8	15.139,7	50.701,9	45.000,0	71.524,6	76.784,4
Servicii medicale		222810	14.939,8	15.139,7	50.701,9	45.000,0	71.524,6	76.784,4
Servicii medicale acordate prin sistemul de asigurare obligatorie de	00176		14.939,8	15.139,7	50.701,9	45.000,0	71.524,6	76.784,4
CHELTUIELI		200000	14.939,8	15.139,7	50.701,9	45.000,0	71.524,6	76.784,4
BUNURI ȘI SERVICII		220000	14.939,8	15.139,7	50.701,9	45.000,0	71.524,6	76.784,4
Servicii medicale		222800	14.939,8	15.139,7	50.701,9	45.000,0	71.524,6	76.784,4
Servicii medicale		222810	14.939,8	15.139,7	50.701,9	45.000,0	71.524,6	76.784,4

Abrevieri: AB – anul de bază (curent), AB-2 și AB-1 – anii precedenți anului de bază, AB+1 – anul viitor pentru care se elaborează bugetul; AB+2 și AB+3 – anii

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

D. Estimarea cheltuielilor		
		Cod
Subgrupa	Servicii de sănătate publică	0740
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății	18

DI. Informație generală (se completează de către autoritatea superioară înainte de a remite formularul pentru completare instituțiilor din subordine)	
Scop	Sănătate publică fortificată și creșterea calității vieții pacienților ce necesită asistență medicală specifică
Obiective (pe termen mediu, cu accent pe anul pentru care se)	Îmbunătățirea și eficientizarea accesului populației la serviciile medicale specifice
Descriere succintă	Acest subprogram include realizarea măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire, informarea populației în vederea promovării unui mod sănătos de viață; prevenirea și reducerea stărilor epidemiologice la nivel național, alte activități de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire) din Fondul de profilaxie, realizate de către Companiei Naționale de Asigurări în Medicină

DII. Indicatorii de performanță										
Categorie	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
				Executat	Executat	Aprobat	Estimat	Estimat	Estimat	
De rezultat	r1	1. Ponderea persoanelor din grupurile de risc care au beneficiat de vaccinuri opționale (suplimentare)	%	98,0	22,0	98,0	98,0	98,0	98,0	
	r2	2. Ponderea cheltuielilor executate din Fondul măsurilor de profilaxie față de cele aprobate	%	25,4	14,2	100,0	100,0	100,0	100,0	
De produs	o1	1. Numărul de programe naționale finanțate din Fondul măsurilor de profilaxie	unități	13	11	14	16	16	16	
	o2	2. Numărul de persoane din grupurile de risc care au beneficiat de vaccinări	unități	75.243	13.034	120.000	120.000	120.000	120.000	
	o3	3. Numărul materialelor informative repartizate	unități	120.357	-	121.000	121.500	121.500	121.500	
	o4	4. Numărul cadrelor medicale și nemedicale, copii din instituții din învățământ școlar instruiți în materie de menținere și promovare a modului sănătos de viață	unități	2.288	1.800	2.500	2.700	2.900	2.900	
De eficiență	e2	1. Cheltuielile anuale din fondul de profilaxie pe cap de locuitor	lei	4	1	7	7	6	6	

DIII. Cheltuieli, mii lei								
Denumirea	Cod		2015	2016	2017	2018	2019	2020
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Servicii de sănătate publică	074		12.917,8	2.510,1	25.000,0	25.000,0	20.000,0	20.000,0
CHELTUIELI		200000	12.917,8	2.510,1	25.000,0	25.000,0	20.000,0	20.000,0
BUNURI ȘI SERVICII		220000	12.917,8	2.510,1	25.000,0	25.000,0	20.000,0	20.000,0
Servicii medicale		222800	12.917,8	2.510,1	25.000,0	25.000,0	20.000,0	20.000,0
Servicii medicale		222810	12.917,8	2.510,1	25.000,0	25.000,0	20.000,0	20.000,0
Programe de sănătate cu destinație specială	00180		12.917,8	2.510,1	25.000,0	25.000,0	20.000,0	20.000,0
CHELTUIELI		200000	12.917,8	2.510,1	25.000,0	25.000,0	20.000,0	20.000,0
BUNURI ȘI SERVICII		220000	12.917,8	2.510,1	25.000,0	25.000,0	20.000,0	20.000,0
Servicii medicale		222800	12.917,8	2.510,1	25.000,0	25.000,0	20.000,0	20.000,0
Servicii medicale		222810	12.917,8	2.510,1	25.000,0	25.000,0	20.000,0	20.000,0

Abrevieri: AB – anul de bază (curent), AB-2 și AB-1 – anii precedenți anului de bază, AB+1 – anul viitor pentru care se elaborează bugetul; AB+2 și AB+3 – anii

Sinteza programelor de cheltuieli ale FAOAM

Subgrupa	Alte servicii în domeniul ocrotirii sănătății	Cod	0769
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale		80
Subprogram	Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor în domeniul ocrotirii sănătății		19

I. Descriere narativă (se completează de către APC de specialitate)	
Scop	Baza tehnico-materială a instituțiilor medico-sanitare fortificată
Obiective (pe termen mediu, cu accent pe anul pentru care se aprobă programul)	1.10.1: „Creșterea ponderii instituțiilor medico-sanitare publice prestatoare de servicii medicale care beneficiază de mijloace din fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale din numărul de instituții medico-sanitare publice cu cel puțin 5% anual până în anul 2020” 1.10.2: „Creșterea numărului de instituții medico-sanitare publice dotate cu dispozitive, cu cel puțin 5% anual până în anul 2020”
Descriere succintă	Acest subprogram prevede acțiuni de asigurare a dezvoltării bazei tehnico-materiale a instituțiilor medico-sanitare publice de toate nivelele realizate din contul Fondului de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale.

II. Indicatorii de performanță									
Categorie	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	2015	2016	2017	2018	2019	2020
				Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
De rezultat	r1	1. Ponderea cheltuielilor din Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale executat față de cel aprobat	%	95,8	42,7	100	100	100	100
	r2	2. Ponderea instituțiilor medico-sanitare publice care beneficiază de mijloace din fondul de dezvoltare din numărul total al instituțiilor medico-sanitare publice	%	-	4	3	3	3	4
	r3	3. Ponderea instituțiilor medico-sanitare publice care beneficiază de mijloace din fondul de dezvoltare pentru dotarea cu dispozitive din totalul instituțiilor medico-sanitare câștigătoare	%	-	27	55	55	55	54
De produs	o1	1. Numărul instituțiilor reconstruite (reparate)	unități	64	11	4	5	5	6
	o3	3. Numărul instituțiilor dotate cu dispozitive	unități	43	4	5	6	6	7
De eficiență	e1	1. Cheltuielile anuale din fondul de dezvoltare pe cap de locuitor	lei	44	4	7	16	16	16

III. Cheltuieli, mil lei								
Denumirea	Cod		2015	2016	2017	2018	2019	2020
	P3	Eco (k6)	Executat	Executat	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Alte servicii în domeniul ocrotirii sănătății neatribuite la alte grupe	076		154.319,2	12.800,3	25.000,0	55.000,0	55.000,0	55.000,0
CHELTUIELI		200000	154.319,2	12.800,3	25.000,0	55.000,0	55.000,0	55.000,0
BUNURI ȘI SERVICII		220000						
MIJLOACE FIXE		310000	154.319,2	12.800,3	25.000,0	55.000,0	55.000,0	55.000,0
Consolidarea bazei tehnico-materiale	00069		154.319,2	12.800,3	25.000,0	55.000,0	55.000,0	55.000,0
CHELTUIELI		200000	154.319,2	12.800,3	25.000,0	55.000,0	55.000,0	55.000,0
BUNURI ȘI SERVICII		220000						
MIJLOACE FIXE		310000	154.319,2	12.800,3	25.000,0	55.000,0	55.000,0	55.000,0

Abrevieri: AB – anul de bază (curent), AB-2 și AB-1 – ani precedenți anului de bază, AB+1 – anul viitor pentru care se elaborează bugetul; AB+2 și AB+3 –

Cheltuieli administrative și efectivul de personal pe FAOAM

Denumire	Cod	2016	2017	2018	2019	2020
		executat	aprobat	proiect	estimat	estimat
I. Cheltuieli în total, mii lei	2	72.754,3	78.837,9	78.837,9	83.016,3	87.167,1
1. Cheltuieli de personal, total	21	58.800,6	58.871,7	61.412,4	64.703,3	67.938,5
<i>Inclusiv</i>						
1.1 Remunerarea muncii	2111	46.534,9	46.624,6	48.489,6	51.095,6	53.650,4
1.2 Contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii	2121	10.337,4	10.327,7	10.740,8	11.310,1	11.875,6
1.3 Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală	2122	1.928,3	1.919,4	2.182,0	2.297,6	2.412,5
2. Bunuri și servicii	22	7.155,3	12.841,9	14.530,9	15.264,9	16.028,0
2.1 Servicii energetice și comunale	2221	1.070,4	1.654,8	1.541,6	1.623,3	1.704,5
2.2 Servicii informaționale și de telecomunicații	2222	908,0	4.628,8	5.569,6	5.864,8	6.158,0
2.3 Servicii de locațiune	2223	1.106,0	695,5	655,6	690,3	724,9
2.4 Servicii de transport		0,0	27,1	0,0	0,0	0,0
2.5 Servicii de reparații curente	2225	0,0	580,6	1.400,0	1.474,2	1.547,9
2.6 Formarea profesională	2226	115,1	120,0	230,0	242,2	254,3
2.7 Deplasări de serviciu	2227	92,8	278,2	245,1	258,1	271,0
2.8 Alte servicii	2229	3.863,0	4.856,9	4.889,0	5.112,0	5.367,4
3. Prestații sociale	27	372,4	360,0	420,0	442,3	464,4
3.1 Indemnizații pentru incapacitatea temporară de muncă achitate din mijloacele financiare ale angajatorului	2735	372,4	360,0	420,0	442,3	464,4
4. Mijloace fixe	31	5.081,3	5.330,4	1.640,0	1.726,9	1.813,3
4.1 Majorarea valorii clădirilor	3111	3.408,7	1.580,0	1.560,0	1.642,7	1.724,8
4.2 Majorarea valorii mașinilor și utilajelor	3141	1.202,7	1.100,0	0,0	0,0	0,0
4.3 Majorarea valorii mijloacelor de transport	3151	0,0	767,6	0,0	0,0	0,0
4.4 Majorarea valorii uneltelor și sculelor, inventarului de producere și gospodăresc	3161	469,9	1.882,8	80,0	84,2	88,5
5. Stocuri de materiale circulante	33	1.344,7	1.433,9	834,6	878,9	922,9
5.1 Majorarea valorii combustibilului, carburanților și lubrifianților	3311	644,9	770,0	529,7	557,8	585,7
5.2 Majorarea valorii pieselor de schimb	3321	48,2	136,5	28,0	29,5	31,0
5.3 Majorarea valorii materialelor pentru scopuri didactice, științifice și alte scopuri	3351	45,3	49,8	48,0	50,5	53,1
5.4 Majorarea valorii materialelor de uz gospodăresc și rechizite de birou	3361	584,8	445,4	169,0	178,0	186,9
5.5 Majorarea valorii altor materiale	3391	21,5	32,2	59,9	63,1	66,2
6 .Efectivul de personal, unități		320,0	332,0	295,0	295,0	295,0
7. Salariul mediu lunar, lei		12.118,5	11.703,0	13.697,6	14.433,8	15.155,5