

NORME METODOLOGICE
cu privire la elaborarea și aprobarea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan)
și gestionarea mijloacelor financiare provenite din fondurile asigurării
obligatorii de asistență medicală de către instituțiile medico-sanitare
încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală

I. DISPOZIȚII GENERALE

1. În conformitate cu Legea ocrotirii sănătății nr.411-XIII din 28.03.1995, Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585-XIII din 27.02.1998 și Regulamentele-cadru de organizare și funcționare ale prestatorilor de servicii de sănătate, aprobate prin Ordinul Ministerului Sănătății nr.1086 din 30.12.2016, instituția medico-sanitară își planifică individual activitatea economico-financiară și coordonează cu Fondatorul și Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM) devizul de venituri și cheltuieli (business-plan) din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

2. Devizul de venituri și cheltuieli (business-plan) din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală (deviz) este documentul instituției medico-sanitare (IMS) în care este stabilit volumul veniturilor provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (AOAM), conform contractului de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) încheiat cu CNAM și destinația de utilizare a acestora pentru anul respectiv.

3. Normele metodologice cu privire la elaborarea și aprobarea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) și gestionarea mijloacelor financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală de către instituțiile medico-sanitare încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală (Norme metodologice) conțin cerințele, particularitățile de întocmire și prezentare a devizului și descriu modalitatea de planificare și gestionare a mijloacelor financiare provenite din fondurile AOAM.

4. Normele metodologice sunt elaborate în scopul stabilirii unor principii generale unice de gestionare a mijloacelor financiare, sporirii nivelului de transparență și corectitudine ce țin de utilizarea mijloacelor financiare și eficientizarea activităților de evaluare asupra utilizării acestora.

II. MODUL DE ELABORARE A DEVIZULUI DE VENITURI ȘI CHELTUIELI
(BUSINESS-PLAN) ȘI PARTICULARITĂȚILE DE GESTIONARE A MIJLOACELOR
FINANCIARE

5. Devizul se întocmește de fiecare IMS ca urmare a încheierii contractului de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul AOAM cu CNAM, conform formularului din **anexa nr.1** la prezentele Norme metodologice.

6. Devizul include veniturile și cheltuielile pe fiecare tip de asistență medicală contractat de IMS și suma totală a acestora.

7. Partea de venituri a devizului este constituită din următoarele categorii: „Suma contractuală”, completată conform contractului de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul AOAM, „Dobânzi calculate la soldul mijloacelor bănești”, completată conform contractului pentru deservirea contului bancar respectiv, încheiat cu instituția financiar-bancară și dinamica încasării și „Alte venituri” în care se reflectă veniturile care nu sînt prevăzute prin contractul de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) pentru anul respectiv.

8. În partea de cheltuieli a devizului se indică cheltuielile aferente activității IMS legate de prestarea serviciilor conform contractului de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul AOAM. Partea de cheltuieli este constituită din patru categorii de cheltuieli: „Remunerarea muncii”, „Alimentarea pacienților”, „Medicamente și consumabile” și „Alte cheltuieli”.

9. Soldurile bănești formate la conturile bancare ale IMS din mijloacele fondurilor AOAM și neutilizate până la finele anului (31 decembrie), se indică în devizul anului următor în rubrica „Soldul la începutul anului”. Mijloacele date se indică în partea de cheltuieli în anul gestionar și se repartizează pe articole de cheltuieli, prioritar fiind acoperirea datoriilor creditoare.

10. La deviz se anexează documentele și calculele justificative ale cheltuielilor pentru fiecare tip de asistență medicală:

1) statele de personal și listele de tarifare a salariaților (la cererea CNAM sau AT) pe fiecare tip de asistență medicală aprobate în modul stabilit, pentru IMS;

2) calculele fondului de salarizare pe fiecare tip de asistență medicală, conform **anexei nr.2a** pentru IMS publice și conform **anexei nr.2b** pentru IMS private;

3) calculele cheltuielilor pentru alimentarea pacienților, conform **anexei nr.3**;

4) calculele cheltuielilor pentru medicamente și consumabile, conform **anexei nr.4** (asistența medicală primară, urgentă, specializată de ambulator, îngrijiri medicale la domiciliu, servicii de înaltă performanță), **anexei nr.4*** (asistența medicală spitalicească);

5) calcule la devizul de venituri și cheltuieli din mijloacele FAOAM, conform **anexei nr.5**;

6) descifrarea altor cheltuieli, conform **anexei nr.6**;

7) la planificarea mijloacelor financiare pentru achiziționarea imobilizărilor corporale și necorporale și pentru reparații capitale, IMS vor prezenta:

a) argumentarea necesităților respective fără a afecta activitatea de bază a IMS;

b) lista imobilizărilor corporale și necorporale care urmează să fie achiziționate;

c) copiile deciziilor coordonate cu consiliile administrative în cazul IMS publice, iar în cazul IMS private, coordonate cu fondatorii.

8) notă informativă la deviz, cu descifrarea detaliată a articolelor de cheltuieli.

11. În procesul utilizării mijloacelor financiare, IMS va ține cont de următoarele criterii și priorități:

1) în mod prioritar și necondiționat să acopere cheltuielile în volumul necesar pentru achitarea salariilor, contribuțiilor de asigurări sociale de stat obligatorii și primelor de AOAM, procurarea medicamentelor și consumabilelor, pentru alimentarea pacienților, procurarea serviciilor medicale prestate de alți prestatori.

Mijloacele financiare pentru acoperirea cheltuielilor aferente medicamentelor, consumabilelor și alimentării pacienților se vor planifica, în mod obligatoriu, cu o dinamică pozitivă față de volumul executat al cheltuielilor menționate în ultimii trei ani.

Restul alocațiilor se repartizează pentru alte cheltuieli strict necesare instituției pentru asigurarea activității de bază;

2) în cazul în care, după acoperirea cheltuielilor prioritare și datoriilor, IMS dispun de mijloace financiare nerepartizate, acestea pot fi planificate în deviz pentru procurarea imobilizărilor corporale și necorporale și pentru reparație capitală.

12. La estimarea cheltuielilor de personal, IMS vor ține cont de prevederile actelor normative care reglementează condițiile de salarizare a angajaților din cadrul IMS în dependență de clasificarea acestora (publice, bugetare, departamentale, private).

13. Cheltuielile de personal se planifică reieșind din funcțiile ocupate. În cazul modificării funcțiilor ocupate pe parcursul anului, se vor efectua modificări la deviz cu privire la cheltuielile de personal.

14. La planificarea/achitarea fondului de salarizare al IMS încadrate în sistemul AOAM se va ține cont, în mod prioritar și necondiționat, de acoperirea tuturor cheltuielilor plății muncii obligatorii conform legislației, iar toate plățile de stimulare și compensare precum ajutorul material, premiile, etc. vor fi planificate în dependență de posibilitățile financiare. Prestatorul de servicii medicale, în mod prioritar, va acoperi cheltuielile aferente medicamentelor, consumabilelor și alimentării pacienților în volumul necesar, respectând dinamica pozitivă a cheltuielilor efective, înregistrate în ultimii trei ani.

15. Din volumul total al bonificației pentru indicatorii de performanță se va planifica\achita și suma contribuțiilor de asigurări sociale de stat obligatorii, primelor de AOAM corespunzătoare plăților cu caracter stimulator și suma pentru alte articole de cheltuieli necesare pentru acordarea asistenței medicale primare.

16. La planificarea cheltuielilor pentru alimentarea pacienților, IMS care prestează asistență medicală spitalicească vor ține cont de prevederile Ordinului Ministerului Sănătății nr.1092 din 07.10.2013 “Cu privire la aprobarea normelor naturale de bază de asigurare cu produse alimentare a pacienților din instituțiile medico-sanitare”,prevederile Ordinului Ministerului Sănătății nr.238 din 31.07.2009 ”Privind ameliorarea alimentației pacienților în instituțiile medico-sanitare spitalicești” și alte acte normative în vigoare. IMS care prestează asistență medicală specializată de ambulator vor ține cont de prevederile actelor normative cu privire la organizarea tratamentului bolnavilor cu tuberculoză, în condiții de ambulator”.

17. La planificarea cheltuielilor pentru medicamente și consumabile, IMS care prestează asistență medicală spitalicească vor ține cont de prevederile Ordinului Ministerului Sănătății nr.322 din 22.11.2002 „Cu privire la asistența cu medicamente a bolnavilor spitalizați”. La nivel de asistență medicală primară se va ține cont de prevederile Ordinului Ministerului Sănătății nr. 695 din 13.10.2010 „Cu privire la Asistența Medicală Primară din Republica Moldova”, Ordinului comun al Ministerului Sănătății și CNAM nr. 228/139-A din 30.03.2016 „Cu privire la aprobarea Planului de acțiuni privind asigurarea cu contraceptive a grupurilor vulnerabile ale populației la nivel de asistență medicală primară”. IMS care prestează asistență medicală urgentă prespitalicească vor ține cont de prevederile Ordinului Ministerului Sănătății nr. 85 din 30.03.2009 „Cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului de Asistență Medicală Urgentă din Republica Moldova”. Instituțiile medicale prestatoare de îngrijiri medicale la domiciliu vor ține cont de prevederile Ordinului Ministerului Sănătății nr. 851 din 29.07.2013 cu privire la aprobarea standardului național de îngrijiri medicale la domiciliu și alte acte normative în vigoare.

În cadrul acestui articol de cheltuieli se vor reflecta cheltuielile pentru medicamente (inclusiv medicamente și dispozitive medicale achitate suplimentar și medicamente achitate suplimentar cazului tratat), articole parafarmaceutice (fașe din tifon sterile și nesterile, tifon, seringi, sisteme pentru infuzie și transfuzie, vată etc.), consumabile de laborator (inclusiv reactivele de laborator, eprubete, ace, vacutainere etc.), consumabile medicale (catetere, seturi chirurgicale, ace chirurgicale, seturi angio, punși urinare, punși colectoare pentru stome, seringi pentru alimentație etc.), consumabile radiologice (pelicule, gel etc.), consumabile pentru utilaj și consumabile costisitoare.

18. În articolul „Alte cheltuieli” se includ mijloacele financiare prevăzute pentru acordarea serviciilor medicale, cu excepția celor nominalizate în articolele de mai sus (contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii, primele de AOAM, reparația curentă a mijloacelor fixe efectuată de terți, perfecționarea cadrelor, combustibil, energie electrică, termică, apa și canalizarea, salubritatea, deplasări în interes de serviciu, procurarea mijloacelor fixe și a activelor nemateriale, reparația capitală a mijloacelor fixe efectuată de terți, cheltuielile pentru serviciile medicale prestate de alți prestatori (serviciile medicale prestate de alți prestatori, în baza contractelor încheiate, care activează în conformitate cu legislația în vigoare, în caz de

imposibilitate obiectivă de prestare a serviciilor medicale contractate de CNAM) și alte cheltuieli (mentenanța sistemelor informaționale, OMVSD, dezinfectanți, detergenți, cheltuieli aferente serviciilor poștale, servicii de deratizare, foi de boala achitate de angajator, rechizite de birou, servicii de pază etc.).

19. IMS prestatoare de asistență medicală primară și asistență medicală specializată de ambulator, care nu dispune de capacități necesare pentru efectuarea anumitor investigații paraclinice prevăzute în anexa nr.4 la Programul Unic al AOAM, va planifica, în mod obligatoriu, mijloace financiare pentru realizarea investigațiilor respective în baza contractelor încheiate cu IMS adiacente și le va valorifica în volum deplin. Cheltuielile planificate pentru investigațiile paraclinice prestate de alți prestatori vor fi estimate în baza standardelor prevăzute de protocoalele clinice, acoperind necesitățile populației deservite.

20. Cota minimă a cheltuielilor planificate/executate pentru investigațiile paraclinice prestate de alți prestatori efectuate la trimiterea medicului de familie, specificate în anexa nr.4 la Programul unic al AOAM, pentru centrele de sănătate publice de nivelul II (dislocate în sectorul rural), contractate prin metoda „per capita”, va constitui 5% din suma contractuală, pentru centrele de sănătate publice de nivel I (raionale) – 2,5%”, pentru IMS republicane și centrele de sănătate publice de nivel I (municipale) – 2,0%, pentru centrele de sănătate private – 3%.

Pentru centrele de sănătate, care dispun de capacitățile necesare pentru efectuarea investigațiilor paraclinice prevăzute în anexa nr. 4 la Programul Unic al AOAM, cota minimă a cheltuielilor respective poate fi redusă în așa mod, încât să nu afecteze acoperirea necesităților populației deservite. Reducerea cotei respective va fi coordonată cu CNAM prin prezentarea argumentării de către IMS, autentificată prin semnătura conducătorului.

21. Cota minimă a cheltuielilor planificate/executate pentru investigațiile paraclinice prestate de alți prestatori efectuate la trimiterea medicului specialist de profil, specificate în anexa nr.4 la Programul unic al AOAM, pentru IMS prestatoare de AMSA, contractate prin metoda „per capita” va constitui pentru IMS publice raionale și IMS private – 3% din suma contractuală, pentru IMS republicane și centrele de sănătate publice de nivel I (municipale) – 2,5%.

Pentru IMS prestatoare de AMSA, care dispun de capacitățile necesare pentru efectuarea investigațiilor paraclinice prevăzute în anexa nr.4 la Programul Unic al AOAM, cota minimă a cheltuielilor respective poate fi redusă în așa mod, încât să nu afecteze acoperirea necesităților populației deservite. Reducerea cotei respective va fi coordonată cu CNAM prin prezentarea argumentării de către IMS, autentificată prin semnătura conducătorului.

22. În scopul aprofundării și completării cunoștințelor profesionale, IMS vor planifica mijloace financiare pentru formarea profesională continuă a angajaților, în mărimea prevăzută de actele normative în vigoare.

23. În conformitate cu prevederile pct.6 din Regulamentul cu privire la modalitatea de codificare, colectare, raportare și validare a datelor la nivel de pacient în cadrul finanțării spitalelor în bază de DRG (CASE-MIX), aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății și CNAM nr.397/125-A din 05.04.2013 cu modificările ulterioare, responsabilitatea pentru instruirea prestatorilor de servicii medicale spitalicești în codificarea maladiilor și procedurilor medicale, pentru monitorizarea și suportul tehnic al codificării ține de CNAM. Prin urmare, se interzice achitarea cheltuielilor pentru instruire în codificarea maladiilor și procedurilor medicale efectuate de alți prestatori din contul mijloacelor fondurilor AOAM.

24. Conform prevederilor articolului 35 alin.(5) din Legea sindicatelor nr.1129-XIV din 07.07.2000, conducătorul IMS publice, de comun acord cu comitetul sindical, urmează să prevadă în deviz mijloace în mărime de cel mult 0,15% de la fondul de salarizare pentru utilizarea lor în scopurile stabilite în contractul colectiv de muncă.

25. Normativele pentru stocurile de valori materiale vor fi stabilite conform actelor normative în vigoare.

26. Toate contractele de achiziții de bunuri, lucrări și servicii se execută în limita cheltuielilor planificate în devizul pentru anul respectiv.

27. Este obligatorie evidența separată a veniturilor și cheltuielilor pentru prestarea serviciilor medicale în cadrul AOAM și celor pentru prestarea serviciilor medicale finanțate din alte surse decât fondurile AOAM, precum și pe tipuri de asistență medicală.

Pentru evitarea dezafectării mijloacelor financiare obținute din fondurile AOAM, este necesar ca costurile indirecte să fie repartizate în baza metodei alese de prestator, care va fi expusă obligatoriu în Politica de contabilitate a instituției.

Costurile indirecte vor fi repartizate în baza metodei proporționalității cheltuielilor pe subarticole, reieșind din veniturile obținute sau volumul serviciilor prestate în cadrul AOAM și celor prestate din alte surse de proveniență a mijloacelor financiare și pe tipuri de asistență medicală, sau în baza altei metode care va reflecta realitatea costurilor suportate pentru prestarea serviciilor medicale pe surse de proveniență a mijloacelor financiare și pe tipuri de asistență medicală.

28. Gestionarea veniturilor și cheltuielilor de casă (încasări și plăți), pe fiecare sursă de proveniență și pentru fiecare tip de asistență medicală contractat, se va efectua de către IMS prin conturi bancare separate. Utilizarea arbitrară a mijloacelor financiare de la o sursă de proveniență la alta și de la un tip de asistență medicală pentru altul se permite cu condiția restituirii mijloacelor financiare până la finele perioadei de raportare (30 iunie, 31 decembrie).

În cazul în care, mijloacele financiare utilizate arbitrar nu vor fi restituite până la finele perioadei de raportare, acestea vor fi considerate ca mijloace dezafectate.

29. Prestatorii de servicii medicale vor planifica proporțional pe parcursul anului, în limita sumei contractate, volumul și spectrul de servicii medicale, asigurând activitatea sa pentru întregul an de gestiune.

30. În vederea gestionării mai detaliate a cheltuielilor, IMS care dețin sisteme informaționale ce permit, evidența cheltuielilor aferente medicamentelor, consumabilelor medicale, articolelor parafarmaceutice, consumabilelor de laborator, consumabilelor radiologice și a produselor alimentare la nivel de pacient vor duce evidența cheltuielilor respective în mod obligatoriu. Datele colectate vor fi prezentate anual CNAM conform modelului aprobat.

31. Darea de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) din mijloacele fondurilor AOAM se prezintă CNAM (agenției teritoriale), conform formularului 1-16/d, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății și CNAM nr.205/94-A din 19 martie 2015 în termenele indicate în formular.

32. Corectitudinea elaborării dării de seamă (formularul 1-16/d) se verifică prin aplicarea formulelor de control.

33. Pentru verificarea stocurilor de la sfârșitul perioadei, reflectate în darea de seamă (formularul 1-16/d), se aplică următoarea formulă: stocul la începutul anului + cheltuielile de casă – cheltuielile efective + datoriile debitoare la începutul anului – datoriile creditoare la începutul anului – datoriile debitoare la sfârșitul perioadei (semestrului/anului) + datoriile creditoare la sfârșitul perioadei (semestrului/anului).

34. La darea de seamă (formularul 1-16/d) se va prezenta o notă informativă în care vor fi descifrate cheltuielile efective aferente retribuirii muncii și alte cheltuieli (rîndul 2.4.10 din formularul 1-16/d). De asemenea, în cazul în care sunt necesare explicații cu privire la careva date din cadrul dării de seamă, sau dacă careva date nu coincid formulei de control, acestea vor fi reflectate în notă explicativă.

III. DISPOZIȚII FINALE

35. Devizul se întocmește în conformitate cu prevederile prezentelor Norme metodologice, se aprobă de Directorul (șeful) instituției, se examinează de Consiliul administrativ, după caz, și se coordonează cu Fondatorul și CNAM (agenția teritorială).

36. Termenul-limită de prezentare a devizului la CNAM (agenția teritorială) pentru coordonare este de 30 zile lucrătoare de la data încheierii contractului de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) pentru anul respectiv.

37. În caz că la întocmirea devizului nu s-a ținut cont de regulile stabilite prin prezentele Norme metodologice, devizul se restituie de către CNAM (agenția teritorială) IMS respective pentru înlăturarea neajunsurilor.

38. CNAM, după coordonarea devizului, va păstra la dosar un exemplar cu calculele conform pct.10, iar alt exemplar (după caz – două exemplare) va restitui IMS respective.

39. Modificarea devizului se va efectua în conformitate cu ordinea stabilită pentru elaborarea acestuia.

40. În scopul respectării principiilor de transparență în planificarea și utilizarea eficientă a mijloacelor financiare, anual sau după caz pe parcursul anului, Directorul (șeful) IMS este obligat să efectueze examinarea activității economico-financiare a instituției la adunările (conferințele) colectivului de muncă.

Aprobat:

Directorul (șeful) instituției

(numele, prenumele)

(semnătura)

20__

L.S.

Anexa nr.1

La Normele metodologice

Coordonat:

Fondatorul

(numele, prenumele)

(semnătura)

20__

L.S.

Coordonat:

Compania Națională de Asigurări în Medicină (Agenția teritorială)

(numele, prenumele)

(semnătura)

20__

L.S.

Devizul

de venituri și cheltuieli

din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală

(business-plan)

pe anul 20__

Instituția medico-sanitară

Adresa

Unitatea de măsură (lei)

Temeiul

Denumirea veniturilor/cheltuielilor	Tipul de asistență medicală			Total aprobat
I. VENITURI, total				
inclusiv:				
1. Suma contractuală				
2. Dobânda sporită la soldurile bănești				
3. Alte venituri				
II. CHELTUIELI, total				
inclusiv:				
1. Retribuirea muncii				
din ele:				
fondul de bază al salariului				
bonificația pentru indicatorii de performanță				
2. Alimentarea pacienților				
3. Medicamente și consumabile				
4. Alte cheltuieli				
III. SOLDUL MIJLOACELOR BĂNEȘTI				
1. La începutul anului				
2. La sfârșitul anului				

Șeful Serviciului Economic/Contabil

(numele, prenumele)

(semnătura)

20__

Calculul fondului de retribuire a muncii

Denumirea instituției _____
 Tipul asistenței medicale _____
 Numarul și data contractului/acordului adițional _____

Tabel nr.1

Fondul de retribuire a muncii lunar	Salariul de funcție			Majorarea salariului de funcție pentru conducerea subdiviziunilor, din total salariu de funcție	Sporuri			TOTAL
	Salariul de funcție (conform noului regulament)	Diferența de salariu	Total salariul de funcție		Grad științific, Titlu onorific	Condiții nefavorabile de muncă	Alte sporuri ¹	
	1	2	3(1+2)	4	5	6	7	8(3+4+5+6+7)
Total, lunar								
inclusiv:								
Personal de conducere ²								
Medici								
Personal medical mediu								
Personal medical inferior								
Alt personal								

Tabel nr.2

Suplimente pentru orele de noapte	Numărul de unități (50%)	Numărul de unități (100%)	Numărul orelor de noapte	Numărul zilelor	Salariul de funcție pe oră luat în calcul (50%)	Salariul de funcție pe oră luat în calcul (100%)	Suma suplimentelor pe an (50%)	Suma suplimentelor pe an (100%)	Suma suplimentelor pe an
	1	2	3	4	5	6	7 (1*3*4*5)	8 (2*3*4*6)	9 (7+8)
Total, anual									
inclusiv:									
Medici									
Personal medical mediu									
Personal medical inferior									
Alt personal									

Tabel nr.3

Suplimente pentru orele de sărbători	Numărul de unități	Numărul orelor de sărbătoare pe zi	Numărul zilelor	Salariul de funcție pe oră	Suma suplimentelor pe an
	1	2	3	4	5 (1*2*3*4)
Total, anual					
inclusiv:					
Medici					
Personal medical mediu					
Personal medical inferior					
Alt personal					

Tabel nr.4

Supliment de plată pentru înlocuirea personalului temporar absent	Numărul de unități	Numărul de zile	Salariul mediu pe zi	Salariul total
	1	2	3	4 (1*2*3)
Total, anual				
inclusiv:				
Medici				
Personal medical mediu				
Personal medical inferior				
Alt personal				

Tabel nr.5

Fondul de retribuire a muncii anual	Numărul de unități după starea la data întocmirii devizului	Numărul de funcții ocupate	Fondul de retribuire a muncii anual conform tarifierii ³	Suplimente		Supliment de plată pentru înlocuirea personalului temporar absent ⁶	Alte plăți bănești (inclusiv indicatorii de performanță)	Ajutor material	Premii	TOTAL
				pentru orele de noapte ⁴	pentru orele de sărbători ⁵					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (3+4+5+6+7+8+9)
Total, anual										
inclusiv:										
Personal de conducere										
Medici										
Personal medical mediu										
Personal medical inferior										
Alt personal										

¹Conform pct. 22 și 29 din Regulamentul privind salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în SAOAM”, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.837 din 06.07.2016.

²În rubrica „Personal de conducere” se indică personalul din anexa nr.3 la Regulamentul prenotat

³Se indică sumele totale din tabelul nr.1 înmulțite cu numărul lunilor pentru care este prezentat calculul fondului de retribuire a muncii

⁴Se indică sumele totale din tabelul nr.2

⁵Se indică sumele totale din tabelul nr.3

⁶Se indică sumele totale din tabelul nr.4

Notă: Calculul din tabelul 1, se efectuează în baza numărului de funcții ocupate (conform col. 2 din tabelul 5)

Directorul (șeful) instituției _____

Șeful Serviciului Economic/Contabil _____

Calculul fondului de salarizare

Denumirea instituției _____
Tipul asistenței medicale _____
Numarul si data contractului/acordului aditional _____

Tabel nr. 1

Fondul de salarizare lunar	Numărul de unități după state	Salariul de bază	Majorarea salariului pentru conducerea subdiviziunilor	Sporuri					Total salariul lunar
				Categoria de calificare	Vechimea în muncă	Condițiile nefavorabile	Grad științific	Alte sporuri (indicați)	
Personal de conducere									
Medici									
Personal medical mediu									
Infermiere									
Alt personal									
Total, lunar									

Tabel nr. 2

Suplimente pentru orele de noapte	Numărul de unități (50%)	Numărul de unități (100%)	Numărul orelor de noapte	Numărul zilelor	Salariul tarifar pe oră	Salariul tarifar pe oră luat în calcul (50%)	Salariul tarifar pe oră luat în calcul (100%)	Suma suplimentelor pe an (50%)	Suma suplimentelor pe an (100%)	Suma suplimentelor pe an
	1	2	3	4	5	6	7	8 (1*3*4*6)	9 (2*3*4*7)	10(8+9)
Medici										0,00
Personal medical mediu										0,00
Personal medical inferior										0,00
Alt personal										0,00
Total, anual										

Tabel nr. 3

Suplimente pentru orele de sărbători	Numărul de unități	Numărul orelor de sărbători pe zi	Numărul zilelor	Salariul tarifar pe oră luat în calcul	Suma suplimentelor pe an
	1	2	3	4	5 (1*2*3*4)
Medici					
Personal medical mediu					
Infermiere					
Alt personal					
Total, anual					

Tabel nr. 4

Remunerarea înlocuirii în timpul concediului	Numărul de unități	Numărul zilelor	Salariul mediu pe zi	Salariu total
	1	2	3	4 (1*2*3)
Medici				
Personal medical mediu				
Infermiere				
Alt personal				
Total, anual				

Tabel nr. 5

Fondul de salarizare anual	Numărul de unități	Salariul mediu lunar conform tarificației	Fondul de salariu anual	Suplimente		Remunerarea înlocuirii în timpul concediului	Alte plăți (indicați)	Ajutor material	Premia	TOTAL
				pentru orele de noapte	pentru orele de sărbători					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (3+4+5+6+7+8+9)
Personal de conducere										
Medici										
Personal medical mediu										
Infermiere										
Alt personal										
Total, anual										

Directorul (șeful) instituției _____

Șeful Serviciului Economic/Contabil _____

Calculul cheltuielilor pentru alimentarea pacienților

Denumirea instituției _____

Tipul asistenței medicale:

Numărul și data contractului/acordului adițional _____

	Costul unei zi/pat (lei)	Numărul caz/tratat contractat	Durata medie	Numărul zile/pat	Cheltuieli total (lei)
	1	2	3	4 (2*3)	5 (1*4)
Planificat inițial					
Modificat					
Abaterea					

Directorul (șeful) instituției _____

Șeful Serviciului Economic/Contabil _____

Calculul cheltuielilor pentru medicamente și consumabile

Denumirea instituției _____

Tipul asistenței medicale:

Numărul și data contractului/acordului adițional _____

Medicamente și consumabile	Planificat inițial	Modificat 1	Modificat n	Plan precizat
	1	2	3	4
medicamente				
articole parafarmaceutice				
consumabile de laborator				
consumabile medicale				
consumabile radiologice				
consumabile pentru utilaj				
medicamente și dispozitive medicale achitate suplimentar				
Cheltuieli total (lei)				

Directorul (șeful) instituției _____

Șeful Serviciului Economic/Contabil _____

Calculul cheltuielilor pentru medicamente și consumabile

Denumirea instituției _____

Tipul asistenței medicale: asistență medicală spitalicească

Numărul și data contractului/acordului adițional _____

Medicamente și consumabile	Planificat inițial	Modificat 1	Modificat n	Plan precizat
	1	2	3	4
medicamente				
medicamente achitate suplimentar cazului tratat				
articole parafarmaceutice				
consumabile de laborator				
consumabile medicale				
consumabile radiologice				
consumabile și accesorii pentru utilaj				
consumabile costisitoare				
Cheltuieli total (lei)				
Numărul caz/tratat contractat				
Durata medie				
Numărul zile/pat				
Costul unei zi/pat (lei)				

Directorul (șeful) instituției _____

Șeful Serviciului Economic/Contabil _____

**CALCULE LA DEVIZUL DE VENITURI ȘI CHELTUIELI (BUSINESS –PLAN) DIN
MIJLOACELE FONDURILOR ASIGURĂRII OBLIGATORII DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ**

Denumirea instituției _____

Tipul asistenței medicale _____

Numărul și data contractului/acordului adițional _____

lei

Indicii	Codul rîndului	NOTA	Suma
I. VENITURI, total	1		
inclusiv:			
1. Suma contractuală	1.1		
2. Dobînda sporită la soldurile bănești	1.2		
3. Alte venituri	1.3		
II. CHELTUIELI, total	2		
inclusiv:			
1. Retribuirea muncii	2.1		
din ele :			
fondul de bază al salariului	2.1.1		
bonificația pentru indicatorii de performanță			
2. Alimentarea pacienților	2.2		
3. Medicamente și consumabile	2.3		
4. Alte cheltuieli, total	2.4		
inclusiv:			
Contribuții de asigurării sociale de stat obligatorii	2.4.1		
Primele de asigurări obligatorii de asistență medicală	2.4.2		
Reparația curentă a mijloacelor fixe efectuată de terți	2.4.3		
Perfecționarea cadrelor	2.4.4		
Combustibil – total	2.4.5		
din care:			
produse petroliere	2.4.5.1		
cărbune	2.4.5.2		
gaze	2.4.5.3		
alte	2.4.5.4		
Energie electrică	2.4.6		
Energie termică	2.4.7		
Apa și canalizarea, salubritatea	2.4.8		
Deplasări în interes de serviciu	2.4.9		
Alte cheltuieli	2.4.10		
Procurarea mijloacelor fixe și a activelor nemateriale	2.4.11		
Reparația capitală a mijloacelor fixe efectuată de terți	2.4.12		
Cheltuieli pentru serviciile medicale prestate de alți prestatori, inclusiv:	2.4.13		
servicii medicale paraclinice, specificate în anexa nr.4 la Programul Unic al AOAM, prestate de alți prestatori	2.4.13.1		
III. SOLDUL MIJLOACELOR BANEȘTI	3		
1. La începutul anului	3.1		
2. La sfîrșitul anului	3.2		
Informativ: Uzura mijloacelor fixe reieșind din cota veniturilor din partea CNAM în veniturile total acumulate.	X		

Directorul (șeful) instituției _____

Șeful Serviciului Economic/Contabil _____

Descifrarea altor cheltuieli (pct. 2.4.10 din anexa nr. 5)

Denumirea articolelor de cheltuieli	Total cheltuieli
Rechizite de birou	
Formulare, registre	
Marfuri gospodaresti	
Dezinfectanti	
Detergenti	
Servicii încărcare toner	
Cheltuieli aferente serviciilor postale	
Piese de schimb	
Servicii de telecomunicații	
Servicii deratizare	
Întreținerea mijloacelor de transport (revizia tehnică, asigurarea auto, anvelope, piese de schimb, etc)	
OMVSD	
Mentenanța sistemelor informaționale	
Foi de boala achitate de angajator	
Servicii de pază	
Inventar moale	
Alimentare specială	
Cheltuieli în scopuri sindicale	
Deservirea utilajului	
Servicii metrologice	
Servicii prestate de Centrul pentru achiziții publice centralizate în sănătate, conform contractului	
Cheltuieli bancare	
...n	
Total	

Notă: Articolele de cheltuieli indicate în tabel pot fi completate în dependență de modul de evidență a cheltuielilor IMS, prin coordonarea cu CNAM.

Directorul (șeful) instituției _____

Șeful Serviciului Economic/Contabil _____