Anexă

la Hotărârea Curții de Conturi

nr.27 din 29.05.2024

****

**CURTEA DE CONTURI A REPUBLICII MOLDOVA**

|  |
| --- |
| **MD-2001, mun. Chișinău, bd. Ștefan cel Mare și Sfânt nr.69,**  **tel. (+373 22) 26 60 02, fax: (+373 22) 26 61 00, web:**[**www.ccrm.md**](http://www.ccrm.md/)**, e-mail:**[**ccrm@ccrm.md**](mailto:ccrm@ccrm.md) |

**RAPORTUL**

**de audit asupra Raportului Guvernului privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în anul 2023**

**LISTA ACRONIMELOR**

|  |  |
| --- | --- |
| AOAM | Asigurare obligatorie de asistență medicală |
| MS | Ministerul Sănătății |
| CNAM | Compania Națională de Asigurări în Medicină |
| FAOAM | Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală |
| IMSP | Instituție medico-sanitară publică |
| CS | Centrul de sănătate |
| MSMPS | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale |
| AMP | Asistență medicală primară |
| AMSA | Asistență medicală specializată de ambulatoriu |
| AMU | Asistență medicală urgentă prespitalicească |
| SIP | Servicii medicale de înaltă performanță |
| AMS | Asistență medicală spitalicească |
| ÎMCD | Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu |
| SAOAM | Sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală |
| DRG | Diagnosis related group |
| ICM | Indicele de complexitate |
| SIA | Sistem informațional automatizat |
| SIA AOAM | Sistemul Informațional Automatizat „Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală” |
| CNAMUP | Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească |
| PIB | Produsul Intern Brut |
| BPN | Bugetul Public Național |
| SFS | Serviciul Fiscal de Stat |

# **I. OPINIA**

Am auditat Raportul Guvernului privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală în anul 2023, care cuprinde Formularele CNAM nr.1; nr.1.1; nr.1.2; nr.2; nr.4; nr.4.1; nr.4.2 şi descrierea narativă[[1]](#footnote-1), Bilanțul contabil și Raportul privind fluxul mijloacelor bănești (aprobate prin Ordinul ministrului Finanțelor nr.216 din 28 decembrie 2015), inclusiv un sumar al politicilor contabile semnificative.

În opinia noastră, Raportul Guvernului privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală oferă, sub toate aspectele semnificative, o imagine corectă şi fidelă privind executarea FAOAM în anul 2023, în conformitate cu cadrul de raportare financiară aplicabil[[2]](#footnote-2).

# **II. PREZENTAREA BUGETULUI**

Asigurarea obligatorie de asistenţă medicală reprezintă un sistem garantat de stat, de apărare a intereselor populației în domeniul ocrotirii sănătăţii prin constituirea, din contul primelor de asigurare, a unor fonduri bănești destinate acoperirii cheltuielilor de tratare a stărilor condiționate de survenire a evenimentelor asigurate (maladie sau afecțiune)[[3]](#footnote-3).

În scopul oferirii cetățenilor Republicii Moldova a posibilităților egale în obținerea asistenței medicale oportune şi calitative, a fost instituit *sistemul de asigurări obligatorii de asistență medicală*[[4]](#footnote-4). Sistemul de asigurări obligatorii de asistență medicală se organizează și funcționează având la bază principiile unicității, egalității, solidarității, obligativității, contributivității, repartiției, autonomiei.

Conform prevederilor legale[[5]](#footnote-5), CNAM este o organizație de stat autonomă, inclusiv cu autonomie financiară, nonprofit, care are obligația de a realiza asigurarea obligatorie de asistență medicală a cetățenilor Republicii Moldova și a străinilor prevăzuți conform actelor legislative.

Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2023 au fost aprobate inițial la venituri și cheltuieli în sume egale, de 14 138,6 mil.lei. Ca rezultat al operării modificărilor și completărilor, veniturile și cheltuielile FAOAM au fost precizate până la 14 554,7 mil.lei, cu 416,1 mil.lei mai mult. La finele anului, veniturile au fost executate în sumă de 14 570,6 mil.lei, cu 15,9 mil.lei mai mult față de prevederile anuale, iar cheltuielile au fost executate în sumă de 13 776,1 mil.lei, cu 762,2 mil.lei mai puțin în raport cu prevederile anuale, cu un excedent de 794,4 mil.lei.

Legea finanțelor publice şi responsabilității bugetar-fiscale[[6]](#footnote-6) stabilește condițiile şi termenele generale privind modificările/precizările bugetelor anuale aprobate, respectiv, indicatorii anuali ai fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală au fost precizați o singură dată[[7]](#footnote-7). Modificările au fost determinate de evoluția indicatorilor macroeconomici pe parcursul anului bugetar 2023, creșterea numărului de persoane care au achitat prima în sumă fixă, donațiile voluntare din surse externe pentru anumite tipuri de servicii medicale acordate refugiaților din Ucraina în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală, conform Acordurilor de parteneriat cu Fondul Națiunilor Unite pentru Copii (UNICEF), Fondul Națiunilor pentru Populație (UNFPA) și Organizația Internațională pentru Migrație (OIM), acoperirea cheltuielilor aferente majorării salariilor de funcție cu 15% pentru personalul din instituțiile medico-sanitare publice, acoperirea cheltuielilor pentru serviciile medicale prestate refugiaților din Ucraina, procurarea serviciilor medicale neurologice etc.

**Tabelul nr.1**

**Evoluția executării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în perioada 2019-2023**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *Unitatea de măsură* | *Executat* | | | | |
| ***2019*** | ***2020*** | ***2021*** | ***2022*** | ***2023*** |
| *PIB* | *mil.lei* | *210 378,0* | *205 432,3* | *241 871,0* | *272 555,9* | *300 421,0* |
| *BPN, venituri* | *mil.lei* | *62 949,2* | *62 650,0* | *77 373,1* | *91 505,4* | *102 299,2* |
| *Venituri, total* | *mil. lei* | ***7 636,3*** | ***8 542,6*** | ***11 540,0*** | ***12 639,6*** | ***14 570,6*** |
| *Devieri +/- față de anul precedent* | *mil. lei* | 758,9 | 906,3 | 2 997,4 | *1 099,6* | *1 931,0* |
| *Ponderea în BPN* | *%* | 12,1 | 13,6 | 14,9 | *13,8* | *14,2* |
| *Ponderea în PIB* | *%* | 3,6 | 4,2 | 4,8 | *4,6* | *4,9* |
| *BPN, cheltuieli* | *mil.lei* | *65 975,6* | *73 269,8* | *82 013,6* | *100 374,0* | *117 871,1* |
| *Cheltuieli, total* | *mil. lei* | ***7 489,7*** | ***8 405,5*** | ***11 552,0*** | ***11 963,3*** | ***13 776,1*** |
| *Devieri +/- față de anul precedent* | *mil. lei* | 775,6 | 915,8 | 3 146,6 | *411,2* | *1 812,8* |
| *Ponderea în BPN* | *%* | 11,4 | 11,5 | 14,1 | *11,9* | *11,7* |
| *Ponderea în PIB* | *%* | 3,6 | 4,1 | 4,8 | *4,4* | *4,6* |
| *Deficit (-)/excedent (+)* | *mil. lei* | ***146,0*** | ***137,1*** | ***-12,1*** | *676,2* | *794,4* |
| *Devieri +/- față de anul precedent* | *mil. lei* | -16,7 | -9,5 | -149,2 | *688,3* | *118,2* |
| *Ponderea în PIB* | *%* | 0,07 | 0,07 | -0,01 | *0,25* | *0,26* |

***Sursa:*** *Raportul privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anii 2019-2023;* [*www.statistica.md*](http://www.statistica.md)

Cu referire la ponderea cheltuielilor totale executate ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în BPN, se denotă că acestea au constituit 11,7%, şi ca pondere în PIB – 4,6%. Față de anul 2022, ponderea cheltuielilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în BPN s-a micșorat cu 0,2 puncte procentuale, iar ponderea în PIB s-a majorat cu 0,2 puncte procentuale.

Sinteza fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2023 se prezintă în tabelul ce urmează.

**Tabelul nr.2**

**Executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anii 2021-2023**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Denumire | Executat anul 2021 | Executat anul 2022 | Precizat anul 2023 | Executat anul 2023 | Executat anul 2023 față de precizat | | | Executat anul 2023 față de anul 2022 | | | Executat anul 2023 față de anul 2021 | |
| **devieri (+/-)** | **în %** | **devieri (+/-)** | | **în %** | **devieri (+/-)** | | **în %** |
| Venituri, mil.lei | 11.540,0 | 12.639,6 | 14.554,7 | 14.570,6 | 15,9 | 100,1 | 1.931,0 | | 115,3 | 3.030,6 | | 126,3 |
| Cheltuieli, mil.lei | 11.552,1 | 11.963,3 | 14.538,4 | 13.776,1 | -762,3 | 94,8 | 1.812,8 | | 115,2 | 2.224,0 | | 119,3 |

***Sursa***: *Raportul privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală la situația din 31 decembrie 2023 (Formularul nr.1 FAOAM).*

În aceste condiții, exercițiul bugetar s-a soldat cu un excedent de 794,4 mil.lei, iar soldul de mijloace bănești la sfârșitul perioadei a constituit 2 145,3 mil.lei (Anexa nr.1 la prezentul Raport de audit).

**Principalele tipuri de venituri ale AOAM sunt:**

* primele de asigurări obligatorii de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și alte recompense achitate de angajați care constituie 50,1% din totalul veniturilor FAOAM, sau 7 297, 8 mil.lei;
* transferurile de la bugetul de stat pentru asigurarea medicală a categoriilor de persoane asigurate de Guvern constituie 46% din totalul veniturilor FAOAM, sau 6 696,8 mil.lei.

Primele de asigurare obligatorie în sumă fixă au constituit 200,4 mil.lei, acestea reprezentând 1,4% din veniturile FAOAM.

*Veniturile în anul 2023 au înregistrat o creștere de 1 931,0 mil.lei comparativ cu anul precedent și* s-au majorat următorii indicatori de venituri:

* primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și alte recompense achitate de angajați *s-au majorat cu 1 078,9 mil.lei;*
* transferurile de la bugetul de stat pentru asigurarea medicală a categoriilor de persoane asigurate de Guvern*s-au majorat cu 775,7 mil.lei;*
* primele de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, achitate de persoanele fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova, *s-au majorat cu 69,5 mil.lei.*

***În scopul realizării asigurării obligatorii de asistență medicală, Compania constituie, din contul mijloacelor totale acumulate, și gestionează 5 fonduri de asigurare, informații prezentare în tabelul ce urmează.***

**Tabelul nr.3**

**Dinamica cheltuielilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în anul 2023, în comparație cu anii 2021 și 2022**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indicatori | Anii | | | Devieri, 2023/2022 | | Devieri, 2023/2021 | |
| **2021** | **2022** | **2023** | **(+/-)** | **%** | **(+/-)** | **%** |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5=4-3** | **6=4\*100/3** | **7=4-2** | **8=4\*100/2** |
| Cheltuieli executate, inclusiv: | 11.552,1 | 11.963,3 | 13.776,1 | 1.812,8 | 115,2 | 2.224,0 | 119,3 |
| Fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente și farmaceutice (fondul de bază) | 11.436,2 | 11.824,8 | 13.601,7 | 1.776,9 | 115,0 | 2.165,5 | 118,9 |
| Fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | - | 0,0 | - |
| Fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire) | 19,6 | 36,8 | 39,0 | 2,2 | 106,0 | 19,4 | 199,0 |
| Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale | 9,6 | 9,9 | 24,8 | 14,9 | 250,5 | 15,2 | 258,3 |
| Fondul de administrare a sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală | 86,7 | 91,8 | 110,6 | 18,8 | 120,5 | 23,9 | 127,6 |

***Sursa****: Informații generalizate din Rapoartele privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anii 2021-2023.*

În anul 2023, ponderea cea mai semnificativă în totalul cheltuielilor executate de 13 776,1 mil.lei revine cheltuielilor pentru achitarea serviciilor medicale curente și farmaceutice, care au constituit 13 601,7 mil.lei (99%).

Cu referire la subprogramele de cheltuieli, structurate pe tipuri de asistență medicală, se denotă că, la fel ca și în anii precedenți, ponderea cea mai semnificativă o deține asistența medicală spitalicească, în cuantum de 7 094,1 mil.lei, sau 51,5% din totalul cheltuielilor, fiind urmată de asistența medicală primară – 2 813,6 mil.lei (20,4%), asistența medicală de ambulatoriu – 1 197,1 mil.lei (8,7%), asistența medicală urgentă prespitalicească – 1 162,1 mil.lei (8,4%), serviciile destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale – 914,9 mil. lei (6,6%) etc. Structura cheltuielilor pe tipuri de subprograme se prezintă în Anexa nr.2 la prezentul Raport de audit.

# **III. BAZA PENTRU OPINIE**

Am realizat misiunea de audit în conformitate cu Standardele Internaționale ale Instituțiilor Supreme de Audit[[8]](#footnote-8). Responsabilitățile noastre, potrivit standardelor respective, sunt expuse în secțiunea *Responsabilitățile auditorului într-un audit al Raportului Guvernului* din prezentul Raport. Suntem independenți față de entitatea auditată și am îndeplinit responsabilitățile de etică conform cerințelor Codului etic al Curții de Conturi. Considerăm că probele de audit pe care le-am obținut sunt suficiente și adecvate pentru a furniza o bază pentru opinia noastră.

# **IV. ASPECTE-CHEIE DE AUDIT**

Aspectele-cheie de audit sunt acele aspecte care, în baza raționamentului nostru profesional, au avut cea mai mare importanță pentru auditul Raportului Guvernului privind executarea FAOAM în anul 2023. Aceste aspecte au fost abordate în contextul auditului Raportului Guvernului privind executarea FAOAM în ansamblu şi în formarea opiniei noastre asupra acestora și nu oferim o opinie separată la aceste aspecte. Considerăm că aspectele descrise mai jos, deși nu au influențat opinia de audit, reprezintă aspectele-cheie de audit care trebuie comunicate în Raportul nostru.

# ***4.1. La gestionarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, atât la CNAM, cât și la instituțiile medicale contractate și finanțate în baza contractelor de prestări servicii se atestă majorarea soldurilor de mijloace financiare până la 3 174,8 mil.lei.***

Gestionarea mijloacelor financiare ale fondurilor de asigurare obligatorie de asistență medicală este realizată de către CNAM, care contractează și achită asistența medicală pentru realizarea prevederilor Programului unic. Prestatorii de servicii medicale, de asemenea, gestionează mijloacele FAOAM în conformitate cu contractele de prestări servicii medicale, încheiate cu CNAM.

Auditul relevă că pe parcursul anilor 2021-2023 soldurile de mijloace bănești acumulate de CNAM și de instituțiile medicale sunt în continuă creștere.

Astfel, la finele anului 2023 CNAM a înregistrat solduri de mijloace bănești în sumă de 2 145,3 mil.lei, cu 794,4 mil.lei (sau cu 59%) mai mult decât soldurile mijloacelor bănești la finele anului 2022 și cu 1.470,6 mil.lei (218%) mai mult decât în anul 2021, situație prezentată în tabelul de mai jos.

**Tabelul nr.4**

**Mijloacele bănești existente în conturile CNAM, la 31.12.2021, la 31.12.2022 și la 31.12.2023, mil.lei**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Soldul de mijloace bănești la sfârșitul anului 2021 | Soldul de mijloace bănești la sfârșitul anului 2022 | Nivelul de creștere a soldului anului 2022 față de 2021 | Soldul de mijloace bănești la sfârșitul anului 2023 | Nivelul de creștere a soldului anului 2022 față de 2023 | Nivelul de creștere a soldului anului 2021 față de 2023 |
| 674,7 | **1 350,9** | **100%** | **2 145,3** | **59%** | **218%** |

***Sursa:*** *Elaborat de auditor în baza Formularului nr.4. Raport privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală la situația din 31.12.2023, 31.12.2022 și 31.12.2021.*

Cu referite la cheltuielile fondului pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice, se relevă că au fost executate în sumă de 13 601,7mil.lei, cu 728,3 mil.lei mai puțin decât nivelul precizat, situație determinată de nerealizarea volumului de servicii medicale contractate la toate nivelele de asistență medicală.

Aceste circumstanțe au fost generate de faptul că, în cadrul unor subprograme achitate din contul mijloacelor fondului pentru achitarea serviciilor medicale, nu au fost realizate volumele de asistență medicală: „asistența medicală spitalicească” – 340,2 mil.lei, „servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale” – 117,3 mil.lei, „asistența medicală primară” – 110,9 mil.lei, „asistența medicală specializată de ambulator” – 69,7 mil.lei, „servicii medicale de înaltă performanță” – 54,0 mil.lei, „asistența medicală urgentă prespitalicească” – 14,6 mil.lei, „îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu” – 11,5 mil.lei, „servicii de îngrijire paliativă” – 10,2 mil.lei.

***Cu referire la acest aspect, CNAM a informat că principalii factori care au condus la nevalorificarea mijloacelor financiare au fost:*** nerealizarea integrală de către prestatori a serviciilor medicale conform contractatelor încheiate; neaprobarea indicatorilor de performanță în asistența medicală primară și specializată de ambulator, pentru care au fost bugetate mijloace financiare; diminuarea prețurilor pentru medicamentele și dispozitivele medicale compensate din FAOAM, ca rezultat al aplicării procedurii de negociere cu furnizorii respectivi, aplicarea procedurii de negociere cu prestatorii de servicii medicale (servicii de înaltă performanță, intervenții de cataractă); nevalorificarea pe deplin a mijloacelor estimate în contextul acordării asistenței medicale cetățenilor refugiați din Ucraina, ținând cont de modificarea mecanismului de plată destinat beneficiarilor de protecție temporară; reținerea sumelor nevalidate sau constatate ca prejudiciu în urma misiunilor de evaluare și monitorizare.

Totodată, au fost analizate soldurile mijloacelor bănești acumulate la conturile bancare/trezoreriale ale prestatorilor de servicii medicale, inclusiv formate din mijloacele fondurilor AOAM și neutilizate până la finele anului de gestiune (31 decembrie).

Astfel, conform datelor Ministerului Finanțelor, auditul a constatat că prestatorii publici de servicii medicale au înregistrat la finele anului 2023 solduri de mijloace bănești în sumă de 1 050,2 mil.lei, din care circa 91% (sau 960,0 mil.lei) sunt din mijloacele FAOAM. Ministerul Finanțelor a informat[[9]](#footnote-9) că legislația fiscală, inclusiv Codul fiscal, nu stabilește norme ce ar prevedea defalcarea profiturilor obținute de IMSP din prestarea serviciilor contra plată în bugetul de stat.

În același timp, potrivit datelor CNAM[[10]](#footnote-10), se denotă că în anul 2022 comparativ cu anul 2021, soldurile de mijloace bănești ale prestatorilor de servicii medicale s-au majorat cu 111,5 mil.lei (102,1 mil.lei din FAOAM), iar în anul 2023, comparativ cu anul 2022, s-au majorat cu 333,4 mil.lei (309,5 mil.lei din FAOAM).

**Tabelul nr.5**

**Mijloacele bănești acumulate de către prestatorii de servicii medicale, în anii 2021-2023, mil.lei**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Perioada | Soldul mijloacelor bănești în conturile trezoreriale ale instituțiilor publice | Soldul mijloacelor bănești ale instituțiilor publice din FAOAM | Ponderea soldurilor FAOAM în totalul soldurilor formate la conturile instituțiilor publice | Soldul mijloacelor bănești ale instituțiilor private din FAOAM |
| 31.12.2021 | 605,3 | 548,4 | 90,6% | 52,1 |
| 31.12.2022 | 716,8 | 650,5 | 90,8% | 68,1 |
| 31.12.2023 | 1.050,2 | 960,0 | 91,4% | 69,5 |

***Sursa:*** *Elaborat de auditor în baza Dărilor de seamă despre îndeplinirea Devizului de venituri şi cheltuieli din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală (business-plan), prezentate de către prestatorii de servicii medicale.*

Auditul relevă că soldurile de mijloace bănești sunt raportate CNAM de către prestatorii de servicii medicale prin Dările de seamă despre îndeplinirea Devizului de venituri și cheltuieli[[11]](#footnote-11) elaborate ca urmare a încheierii contractelor de acordare a asistenței medicale.

Conform Dărilor de seamă prezentate către CNAM, se relevă că și prestatorii privați de servicii medicale au înregistrat și au raportat la 31.12.2023 solduri de mijloace bănești în sumă de 69,5 mil.lei.

Mai mult decât atât, se denotă creșterea semnificativă și constantă a soldurilor de mijloace bănești acumulate în cont de prestatorii de servicii medicale, pentru toate tipurile de asistență medicală.

**Tabelul nr.6**

**Mijloacele bănești acumulate de către prestatorii de servicii medicale publici și privați, în anii 2021-2023,**

**pe tipuri de asistență medicală, mil.lei**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Perioada | Asistența medicală primară | Asistența medicală spitalicească | Asistența medicală specializată de ambulator | Asistența medicală urgentă | Îngrijiri medicale și la domiciliu | Îngrijiri medicale paliative | Servicii de înaltă performanță | Total |
| 2021 | 151,7 | 296,3 | 81,0 | 31,6 | 13,6 | - | 26,3 | 600,6 |
| 2022 | 188,1 | 320,8 | 116,3 | 40,3 | 13,8 | 9,0 | 30,3 | 718,6 |
| 2023 | 273,9 | 478,6 | 169,6 | 56,9 | 15,4 | 14,7 | 20,5 | 1 029,5 |

***Sursa:*** *Elaborat de auditor în baza Dărilor de seamă despre îndeplinirea Devizului de venituri şi cheltuieli din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală (business-plan), prezentate de către prestatorii de servicii medicale.*

***Astfel, la gestionarea resurselor financiare contractate și achitate de CNAM, instituțiile medicale nu au valorificat pe deplin mijloacele financiare, astfel încât la 31.12.2023 au înregistrat și au raportat solduri de mijloace bănești în sumă de 1 029,5 mil.lei,*** din care: *asistența medicală spitalicească – 478,6 mil.lei (sau 46%), asistența medicală primară – 273,9 mil.lei (sau 27%), și asistența medicală specializată de ambulator – 169,6 mil.lei,* ***etc.***

Cu referire la asistența medicală spitalicească, se denotă că 80% din serviciile medicale sunt prestate în bază de DRG, care presupune contractarea și achitarea per caz tratat, volumul de finanțare fiind determinat în baza *numărului cazurilor tratate\*valoarea relativă din DRG \*tarif*. Se menționează că CNAM, de comun cu MS, aprobă anual tarifele pentru serviciile medicale spitalicești.

Auditul atestă că aceste situații ar putea fi cauzate de datele prezentate de instituțiile medicale la estimarea tarifelor aplicate la achitarea serviciilor din FAOAM care nu corespund pe deplin costurilor real înregistrate de instituțiile medicale și denotă venituri mai mari pentru aceste servicii în raport cu valoarea costurilor suportate. În aceste circumstanțe, auditul denotă că elementele de cost care formează tariful aprobat al serviciilor medicale urmează să fie evaluate și analizate temeinic.

De menționat că, potrivit Dărilor de seamă despre îndeplinirea Devizului de venituri și cheltuieli[[12]](#footnote-12), prezentate CNAM de către prestatorii de servicii medicale, ultimii au înregistrat și au raportat datorii în sumă de 861,8 mil.lei, inclusiv 558,4 mil.lei constituie cheltuielile aferente remunerării muncii.

Pe de altă parte, se relevă că instituţiile medicale contractate și achitate de CNAM nu au utilizat și valorificat mijloacele financiare necesare pentru acordarea asistenței medicale și pentru prestarea serviciilor medicale populației.

În aceste circumstanțe, la finele anului 2023 s-au înregistrat mijloace financiare în sumă de 3.174,8 mil.lei (din care, 2.145,3 mil. lei – solduri la finele anului 2023 înregistrate la conturile CNAM, și 1.029,5 mil. lei – solduri la finele anului 2023 înregistrate la conturile IMS).

# ***4.2. Sistemul medical acordă servicii medicale pentru persoanele asigurate și neasigurate, în timp ce unele persoane nu au asigurat achitarea regulamentară a plăților în FAOAM, în sumă de 127,0 mil.lei.***

Sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală în Republica Moldova se realizează cu aplicarea principiului solidarității, potrivit căruia plătitorii primelor de asigurare medicală achită contribuțiile respective ***în funcție de venit***, iar persoanele asigurate beneficiază de servicii medicale în funcție de necesități[[13]](#footnote-13). În același timp, principiul contribuției stabilește că primele de asigurare obligatorie de asistenţă medicală reprezintă suma fixă sau contribuția procentuală la salariu şi la alte recompense, pe care asiguratul este obligat să o plătească asigurătorului pentru preluarea riscului persoanei asigurate conform legislației. În Republica Moldova se atestă că nu toate persoanele dispun de statut de persoană asigurată, date prezentate în continuare.

**Tabelul nr.7**

**Informație cu privire la numărul persoanelor asigurate și neasigurate în Republica Moldova**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Anul | Numărul total de persoane în sistemul de asigurări | Numărul de persoane asigurate | Numărul de persoane neasigurate | Ponderea persoane neasigurate, % |
| 2022 | 3 422 007 | 2 285 074 | 1 136 933 | 33% |
| 2023 | 3 430 732 | 2 240 871 | 1 189 861 | 35% |

***Sursa:*** *Elaborat de audit în baza datelor prezentate de CNAM la 31.12.2022 și la 31.12.2023.*

Informațiile prezentate atestă că, în anul 2023 a crescut numărul persoanelor ce urmează a fi încadrate în sistemul de asigurare obligatorie de asistență medicală. Totodată, se denotă că s-a diminuat numărul persoanelor asigurate cu 44 203 persoane și a crescut cu 52 928 numărul persoanelor neasigurate în Republica Moldova.

***Cu referire la persoanele asigurate,*** se relevă căstatutul de persoană asigurată în sistemul AOAM este o calitate atribuită persoanei fizice prin încadrarea în următoarele categorii:

- persoanele angajate – contribuțiile la asigurările medicale obligatorii sunt achitate în cuantum de 9% de către angajat;

- persoanele neangajate, legal stabilite[[14]](#footnote-14) – asigurarea obligatorie de asistență medicală se realizează din contul transferurilor din bugetul de stat, acestea reprezentând persoanele asigurate de Guvern; analiza gradului de asigurare obligatorie de asistență medicală a categoriilor de persoane neangajate asigurate de Guvern denotă faptul că ponderea cea mai mare revine copiilor cu vârsta de până la 18 ani (54 %), pensionarilor (31%) și persoanelor cu dizabilități severe, accentuate sau medii (8,6 %);

- persoanele neangajate[[15]](#footnote-15) pentru care Guvernul nu are calitatea de asigurat – se efectuează individual prin procurarea primei AOAM în sumă fixă, cu obținerea statutului de persoană asigurată.

Numărul persoanelor asigurate și contribuțiile în FAOAM în funcție de categorie se prezintă în tabelul ce urmează.

**Tabelul nr.8**

**Finanțarea sistemului AOAM corelat cu categoriile de persoane asigurate**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Subiecții asigurării | Persoane neangajate care sunt asigurate de Guvern | Persoane asigurate angajate (salariați) | Persoane care se asigură în mod individual | Total |
| Metoda de asigurare | Transferuri de la Bugetul de Stat | Contribuție procentuală din salariu și alte recompense 9% | Procurarea primei AOAM în sumă fixă |
| Valoarea veniturilor (mil.lei) | 6 696,7 | 7.297,8 | 200,4 | **14 194,9** |
| Numărul persoanelor asigurate | 1 512 004\* | 825 131\* | 95 040 | **2 432 175** |
| Valoarea medie a contribuției per persoană (lei) | **4 429,0** | **8 844,5** | **2 108,6** | **5835,7** |

***Sursa:*** *Elaborat de audit.*

***\*Notă:*** *Numărul persoanelor asigurate este preluat din Raportul privind persoanele asigurate, pe categorii din Sistemul Informațional AOAM.*

Totodată, se menționează că accesul persoanelor asigurate la serviciile medicale prestate la toate nivelele de asistență medicală (primară, spitalicească, urgentă prespitalicească etc.) nu este corelat cu contribuția bănească în FAOAM, acestea beneficiind de asistență medicală și farmaceutică în funcție de necesități.

În acest context se denotă că numărul de persoane asigurate din sistemul informațional al CNAM a constituit 2 240 871, pe când în partea narativă a Raportului Guvernului – 2 432 416 de persoane. Această situație relevă necorespunderea informațiilor din Raportul Guvernului (partea narativă), prezentat spre auditare și datele din evidența primară a CNAM.

***Cu referire la persoanele neasigurate*** se denotă că, la situația din 31.12.2023, în SIA „Asigurarea obligatorie de asistență medicală” au fost înregistrate 1 189 861 de persoane neasigurate[[16]](#footnote-16), care au obligația de a se asigura în mod individual[[17]](#footnote-17).

Auditul denotă că, potrivit informațiilor prezentate la 31.12.2023, au fost neasigurate 29 508 persoane, dar neobligate să achite prima AOAM în sumă fixă. Conform datelor din SI AOAM, acestea au fost: 27 454 - cetățeni străinii, precum și 2 054 – angajați în structurile de forță. Cu referire la persoanele care fac dovada aflării în Republica Moldova pentru cel puțin 183 de zile (pe parcursul anului bugetar) și care sunt obligate de a procura prima AOAM în sumă fixă, auditul atestă rezerve aferente acestui proces, deoarece nu se dispune de date exacte de verificare a perioadelor de aflare a persoanelor atât în țară, cât și peste hotare.

Statul motivează unele categorii de persoane care sunt obligați să se asigure individual prin oferirea reducerilor la procurarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală. În anul 2023, la achitarea primei în sumă fixă până la 31 martie au fost aplicate, ca și în anii precedenți, reduceri cu derogare de la prevederile Legii nr.1593/2002, date prezentate în tabelul ce urmează:

**Tabelul nr.9**

**Informație cu privire la primele de asigurare** **obligatorie de asistență medicală în sumă fixă achitate în anul 2023**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Prima AOAM în sumă fixă (lei) | Nr. de persoane ce au achitat prima AOAM în sumă fixă | Suma primelor AOAM în sumă fixă  încasată (mil.lei) |
| 1014 | 27 836 | 28,2 |
| 1622 | 779 | 1,3 |
| 2028 | 63 253 | 128,3 |
| 4056 | 1807 | 7,3 |
| 12 636 | 1365 | 17,3 |
| Total: | **95 040** | **182,4** |

***Sursa:*** *Elaborat de audit în baza informațiilor prezentate de CNAM.*

Conform informației CNAM, aceasta situație a fost orientată spre sporirea accesului la serviciile medicale, dar și pentru diminuarea poverii FAOAM, deoarece serviciile medicale primare, urgente prespitalicești sunt acordate atât persoanelor asigurate cât și neasigurate. Potrivit datelor raportate, serviciile urgente prespitalicești au fost acordate pentru 108 269 persoane neasigurate, în sumă de circa 12,5 mil.lei.

***Potrivit SIA „Asigurarea obligatorie de asistență medicală”, la 31.12.2023 nu au fost asigurați și nu s-au asigurat în mod individual 10 052 de persoane:*** 116 notari, 993 de avocați, 108 executori judecătorești, 255 de titulari ai patentei de întreprinzător, 8 580 de fondatori de întreprinderi individuale, ceea ce putea genera posibile venituri în FAOAM în sumă de 127,0 mil.lei.

Suplimentar, pentru a confirma că unele categorii de persoane obligate prin Lege nu au procurat prima AOAM în sumă fixă, auditul a verificat în SI AOAM un eșantion de 951 de persoane, și anume: avocați, persoanele care practică activitate independentă, fondatori al întreprinderilor individuale și gospodării țărănești, înregistrate conform datelor SFS și titulari ai patentei de întreprinzători, ***care nu și-au suspendat activitatea în anul 2023.***

Auditul a constatat că 85 de persoane nu au procurat prima AOAM în sumă fixă, respectiv au avut statut de neasigurat, dintre care 5 au fost avocați. Această situație denotă posibile venituri neîncasate în FAOAM, în sumă de 1,0 mil.lei. De asemenea, se relevă că acestor 85 de persoane nu le-au fost remise notificări de către agențiile teritoriale.

Se menționează necesitatea intensificării acțiunilor de sporire a gradului de acoperire cu AOAM, inclusiv ținând cont de prevederile cadrului legal care stabilesc că, în baza informațiilor disponibile în Sistemul informațional automatizat „Asigurarea obligatorie de asistență medicală”, CNAM va identifica persoanele fizice care nu au achitat prima de AOAM în sumă fixă, în termenul și în mărimea stabilite de legislație.

*De asemenea, auditul denotă unele aspecte privind procesul de asigurare a persoanelor, și anume că plătitorii primelor de AOAM în sumă fixă nu achită contribuțiile respective în funcție de venituri.* Astfel, unele categorii de persoane (mediatorii, notarii, avocații, executorii judecătorești etc.), care sunt obligate să se asigure în mod individual prin procurarea primei AOAM în sumă fixă, beneficiază de reduceri semnificative la procurarea acesteia. Acest mecanism necesită o evaluare complexă a veniturilor, corelată cu indicatorii social-vulnerabili și cu cheltuielile pentru asistența medicală.

Totodată, se atestă că, pe parcursul unui an, persoanele care procură prima AOAM în sumă fixă de 12 636 lei și ulterior se angajează, achită lunar 9% contribuții în cotă procentuală din salariu și alte recompense, care pot depăși semnificativ suma primei AOAM de 12 636 lei.

Se menționează că, în anul 2023, CNAM a efectuat recalcularea primelor reieșind din necesitatea restituirii primelor AOAM în sumă fixă pentru unele categorii de persoane[[18]](#footnote-18) și a restituit din FAOAM suma de 2,2 mil.lei.

# ***4.3. Pentru asistența medicală primară și urgentă prespitalicească au fost alocate mijloace financiare din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru 3,4 mil. de persoane, deși datele statistice atestă că în Republica Moldova sunt 2,5 mil. de persoane.***

Volumul asistenței medicale primare și urgente prespitalicești este prevăzut în Programul unic al asigurării obligatorii de asistenţă medicală, care prevede acordarea acestor servicii tuturor persoanelor, inclusiv celor ce nu au statut de persoană asigurată, fără a fi condiționată plata pentru prestarea acestor servicii.

Astfel, a fost contractată „per capita” toată populația Republicii Moldova, indiferent de statutul persoanei asigurate sau neasigurate[[19]](#footnote-19). Potrivit datelor CNAM, numărul acestora a constituit 3 421 755 de persoane încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală[[20]](#footnote-20). Respectiv, au fost achitate mijloace financiare în sumă de 2 785,4 mil.leipentru ***serviciile medicale primare*** și 1 174,3 mil.lei– pentru ***serviciile urgente prespitalicești.***

În acest context, se atestă divergenţe între numărul populației cu reședință obișnuită în Republica Moldova, conform datelor oficiale ale Biroului Național de Statistică, și numărul de persoane înregistrate în *Registrul persoanelor la medicul de familie în cadrul asistenței medicale primare*, în baza căruia se alocă mijloacele financiare pentru toată populația.

Această situație poate avea impact asupra volumului mijloacelor financire alocate în procesul de contractare și distribuire a resurselor financiare din FAOAM. Conform datelor Biroului Național de Statistică, la 01.01.2023 numărul populației cu reședință obișnuită în Republica Moldova a constituit 2 512 758 de persoane, date prezentate în figura ce urmează.

**Figura nr.1. Populaţia cu reședință obișnuită la 1 ianuarie, anii 2014-2023**

***Sursa:***[*https://statistica.gov.md/ro/numarul-populatiei-cu-resedinta-obisnuita-pe-sexe-si-grupe-de-varsta-in-profil-t-9578\_60448.html*](https://statistica.gov.md/ro/numarul-populatiei-cu-resedinta-obisnuita-pe-sexe-si-grupe-de-varsta-in-profil-t-9578_60448.html)

Luând în considerare datele statistice privind numărul de populație al Republicii Moldova de 2 512 758, se denotă că au fost alocate mijloace financiare pentru un număr cu 908 997 de persoane mai mult comparativ cu numărul de persoane pentru care CNAM a contractat și a alocat mijloace financiare din FAOAM. Astfel, se constată că la contractarea și alocarea mijloacelor financiare din FAOAM urmau să fie alocate cu 332,4 mil.lei mai puțin pentru asistența medicală urgentă prespitalicească și cu 739,3 mil.lei mai puțin pentru asistența medicală primară.

CNAM a motivat că tariful de contractare a serviciilor medicale primare și urgente prespitalicești este stabilit în funcție de volumul mijloacelor financiare aprobate prin Legea FAOAM și de numărul total de persoane contractate, respectiv, în cazul în care numărul de persoane aflate în evidența medicului de familie va fi mai mic, urmează a fi majorat tariful de contractare a acestor servicii, păstrându-se volumul total al mijloacelor financiare aprobate.

*Totodată, această situație denotă că instituțiile medicale primare nu au asigurat verificarea și actualizarea pe deplin a numărului total de persoane (asigurate și neasigurate), ceea ce nu asigură validarea datelor din SI în baza căruia CNAM achită volumul de servicii medicale „per capita”, pentru toată populația Republicii Moldova.*

Această situație a fost constatată în cadrul misiunii de audit precedente, care a stabilitdeficiențe în procesul de validare a datelor de către medicii de familie, și anume cu privire la faptul că persoanele care sunt în evidența acestora necesitau să reconfirme voința de a fi înregistrate pe Lista medicului de familie, date care sunt înregistrate în sistemul informațional al CNAM, în temeiul cărora sunt alocate mijloace financiare „per capita”.

Cu privire la acest aspect, în anul 2023 CNAM a evaluat 22 de instituții medicale prestatoare de asistență medicală primară privind corectitudinea înregistrării pacienților la medicul de familie, în urma cărora au fost aplicate sancțiuni în sumă totală de 122,1 mii lei.

# ***4.4. Asistența medicală contractată și achitată după metoda „buget global” nu dispune de criterii la alocarea mijloacelor financiare care nu au dispus de criterii și evaluări și necesită stabilirea indicatorilor de rezultat.***

Auditul menționează că cadrul legal și cel normativ la nivel de hotărîre de Guvern nu dispun de reglementări aferente procesului de contractare și de plată a „bugetului global”. La momentul actual, aspectele privind estimarea „bugetului global” sunt stabilite doar prin ordinul CNAM[[21]](#footnote-21) care a aprobat liniile directoare privind această metodă de plată și constă în plata unui buget stabilit în avans, prevăzut cu anumite limite maxime. Prestatorul de servicii are posibilitatea ca în interiorul acestor limite să poată aloca sumele pe care le consideră necesare pe diferite articole de cheltuieli. În același timp, instituțiile medicale necesită să-și asume responsabilitatea și riscurile aferente volumului de servicii medicale, costurile care vor apărea pe parcurs și chiar numărul de pacienți. Astfel, „bugetul global” presupune o plată pentru acoperirea cheltuielilor globale prevăzute pentru o perioadă anumită de timp.

Auditul relevă că contractarea și achitarea asistenței medicale după metoda „buget global” oferă posibilitatea de-a finanța prestatorii de servicii medicale în lipsa unor criterii, necesități și argumentări corelate cu volumul de servicii medicale prestare cetățenilor, precum și în lipsa indicatorilor de rezultat[[22]](#footnote-22), situații prezentate în continuare.

* ***Serviciile de intervenție timpurie*** constau în asigurarea asistenței adecvate la momentul oportun fiecărui copil cu tulburări de dezvoltare sau risc de apariție a acestora, oferirea de suport familiei, pentru realizarea maximă a potențialului de dezvoltare a copilului[[23]](#footnote-23).

În scopul acordării asistenței medicale, CNAM a contractat 10 prestatori de servicii medicale, cheltuielile aferente prestării serviciilor de intervenție timpurie acordate copiilor constituind 16,0 mil.lei, iar potrivit contractelor de prestări servicii medicale, volumul finanțării a constituit 1,6 mil.lei pentru fiecare prestator. Auditul menționează că aceste servicii au fost contractate prin metoda „buget global”, iar CNAM, în contractele de prestări servicii, a prevăzut ***condiții speciale***[[24]](#footnote-24)în acest sens.

Potrivit prevederilor contractuale, 8 *prestatori de servicii medicale* urmau să presteze servicii de intervenție timpurie pentru cel puțin 800 de copii cu nevoi speciale/tulburări de dezvoltare şi risc sporit (de la naștere până la vârsta de 5 ani) şi familiilor acestora în cadrul a cel puțin 1 600 de vizite, pentru realizarea cărora urmau să fie achitate 1,6 mil.lei. Pentru 2 prestatori de servicii medicale, suma de 1,0 mil.lei a fost destinată pentru *serviciile de tratament și reabilitare a copiilor cu dizabilități neuro-locomotorii*, inclusiv cu necesitatea realizării a ***500 de vizite pentru cel puțin 250 de copii*** cu nevoi speciale.

Analiza auditului relevă că 8 prestatori de servicii nu au asigurat prestarea integrală a serviciilor de intervenție timpurie potrivit condițiilor speciale prevăzute în contractele încheiate cu CNAM, iar alți 2 prestatori de servicii au acordat mai multe servicii medicale. În același timp, valoarea serviciilor achitate a fost la nivelul de 100% și a constituit 1,6 mil.lei, pentru fiecare prestator de servicii de intervenție timpurie.

*Spre exemplu*, IMSP Centrul de Sănătate Cahul și IMSP Spitalul Raional Florești au realizat 30% din volumul serviciilor contractate. Respectiv, deși în contractele de prestări servicii a fost prevăzută necesitatea acordării serviciilor de intervenție timpurie pentru cel puțin 800 de copii, asistența medicală a fost prestată în total pentru circa 448 de copii, ceea ce este mai puțin decât a fost necesar, stabilit în contract[[25]](#footnote-25).

În același timp, doi prestatori de servicii medicale au raportat că au prestat servicii de intervenție timpurie în total pentru 949 de copii, ceea ce denotă că au acordat asistență medicală pentru 499 mai mulți copii decât a fost prevăzut în contractele de prestării servicii, *date prezentate în Anexa nr.3 la prezentul Raport de audit.*

Referitor la acest aspect, 3 prestatori de servicii de intervenție timpurie, care nu au asigurat îndeplinirea clauzelor contractuale, au comunicat că *„Numărul de 800 copii nu este posibil de îndeplinit, deoarece luând în considerare statistica națională şi internaţională, aproximativ 5% din numărul de copii născuți, prezintă criterii de eligibilitate pentru a beneficia de servicii de intervenție timpurie”.*

Totodată, la acest aspect, CNAM a informat că *„metoda de plată pentru serviciile de intervenție timpurii pentru copiii cu nevoi speciale/tulburări de dezvoltare este buget global, vine să acopere cheltuielile necesare pentru activitatea prestatorilor dați, suma achitată nu a fost per serviciu. Prevederile condițiilor speciale, vin să consolideze serviciul, astfel încât serviciile de intervenție timpurie să fie prestate în măsură deplină și calitativ beneficiarilor. Mai mult ca atât indicatorii din condițiile speciale au fost discutați și negociați în cadrul multiplelor ședințe cu participarea ONG și prestatorilor specializați. La fel, respectarea prevederilor contractuale cu prestatorii de servicii medicale sunt verificate de echipele CNAM în misiunile de evaluare și monitorizare și în cazul în care vor fi constatate abateri semnificative de la cerințele de bază în prestarea serviciilor date, mijloacele financiare alocate, pot fi ulterior nevalidate”.*

Totodată, analiza ofertelor prezentate de prestatorii serviciilor medicale la etapa contractării asistenței medicale relevă numărul insuficient de specialiști ai echipelor interdisciplinare[[26]](#footnote-26). Astfel, doi prestatori de servicii medicale, deși au fost contractați în sumă de 2,0 mil.lei pentru realizarea tratamentului de reabilitare a copiilor cu dizabilități neuro-locomotorii, nu au dispus de medici specialiști neurologi și reabilitologi. IMSP CS Criuleni a dispus de 0,5 funcție de pediatru și 0,5 funcție de fiziokinetoterapeut, iar pentru prestarea serviciilor de intervenție timpurie la copii, IMSP CS Cahul nu a dispus de 1 pediatru și 1 fiziokinetoterapeut, însăcomponența minimă a unei echipe interdisciplinare include: medic pediatru, neurolog pediatru sau reabilitolog, psiholog/psihopedagog, logoped, fiziokinetoterapeut sau asistent medical în reabilitare, asistent medical, asistent social[[27]](#footnote-27). Aceste circumstanțepot afecta nerealizarea pe deplin al serviciilor complexe de intervenție timpurie.

Auditul relevă că, contractarea și finanțarea asistenței medicale după principiul „buget global” necesită evaluări și criterii determinate în vederea finanțării serviciilor medicale, cu evaluarea datelor, inclusiv la etapa de contractare, privind copiii care au nevoie de servicii medicale de intervenție timpurie.

* Asistența medicală contractată şi finanțată după principiul „buget global” *nu asigură transparența mijloacelor financiare alocate, deoarece nu dispune de criterii bine determinate cu privire la finanțare, care este diferențiată și necesită stabilirea indicatorilor de rezultat.*

**Alte categorii de asistență medicală contractate și achitate per „buget global” au fost destinate pentru 40 de Centre Comunitare de Sănătate Mintală (**51,2 mil.lei) **și 41 de Centre de Sănătate Prietenoase Tinerilor** (39,6 mil.lei). Aceste structuriraportează trimestrial numărul de vizite[[28]](#footnote-28). Auditul relevă că volumul serviciilor acordate diferă de la centru la centru și nu oferă o claritate a modului și sumelor contractate de către CNAM, care să se reflecte direct asupra costului mediu per serviciu/consultație.

Respectiv, costul unei vizite a variat în funcție de volumul mijloacelor financiare alocate și al vizitelor realizate, indicatori care nu sunt interdependenți. Astfel, costul unei vizite per Centru Comunitar de Sănătate Mintală a variat de la 69 lei până la 351 lei, iar la Centrele de Sănătate Prietenoase Tinerilor costurile au variat de la 29 lei până la 839 lei per vizită, *date prezentate în Anexa nr.4 la prezentul Raport de audit.* Spre exemplu, IMSP Centrul de Sănătate Briceni a fost finanțat în sumă de 1,16 mil.lei și a raportat 4 919 vizite. În același timp, IMSP Centrul de Sănătate Criuleni a raportat mai puține vizite – 2 658, însă a fost finanțat în sumă de 1,5 mil.lei, ceea ce denotă că mijloacele financiare au fost alocate diferențiat și nu sunt în corespundere cu volumul de asistenţă medicală prestată.

La finanțarea acestor structuri, auditul a recomandat stabilirea indicatorilor de rezultat pentru volumul de servicii acordate, raportate și achitate, proces care a fost inițiat, dar nedefinitivat.

**De menționat că Planul de acțiuni al Programului național de sănătate mintală 2023-2027[[29]](#footnote-29) stabilește necesitatea aprobării actelor normative** privind*elaborarea indicatorilor de performanță specifici prestatorilor de servicii de sănătate mintală, pentru finanțarea în cadrul schemelor de stimulare a instituțiilor medico-sanitare publice la toate nivelele (implementați începând cu anul 2024).*

* Cu referire la evaluarea asistenței medicale *„HIV SIDA”* contractată și achitată în cazul a două instituții medicale, se relevă următoarele. IMSP Spitalul Clinic Bălți a fost finanțat în sumă de 806,0 mii lei. Instituţia medicală a raportat 6 974 de vizite și a dispus de 3 medici specialiști pentru acordarea asistenței medicale. Totodată, Spitalul Raional Cahul a fost finanțat în sumă de 25,0 mii lei și a raportat 1 616 vizite, serviciile medicale fiind acordate de 1,0 funcție de infecționist.

*Metoda de contractare „buget global” generează riscuri în cazul în care se bazează pe reducerea volumului de servicii medicale sau pe reducerea necorespunzătoare a numărului de personal, nerespectarea nivelului de complexitate a serviciilor de către comisiile multidisciplinare. Acest impact nefavorabil poate fi diminuat prin stabilirea unor normative și standarde, iar la nivel de prestare a serviciilor – prin respectarea unor indicatori de calitate*. Acestea ar asigura și ar oferi posibilitatea de evaluare, în special al cheltuielilor aferente asistenței medicale, care sunt semnificative și se încadrează în subprogramele de cheltuieli din Raportul Guvernului privind executarea FAOAM în anul 2023.

# ***4.5. Instituțiile medicale care prestează asistență medicală stomatologică nu au dispus de capacități de realizare a examenelor medicale stomatologice anuale pentru 136 530 de copii, deși au fost finanțate în sumă de 9,3 mil. lei.***

În anul 2023, CNAM a contractat 61 de instituții medicale pentru acordarea asistenței medicale stomatologice, dintre care 56 de instituții medicale după metoda de contractare „per capita” în sumă de 115,4 mil.lei și 5 instituții medicale au fost contractate după metoda „ buget global” în sumă de 1,3 mil.lei. Astfel, pentru acordarea asistenței medicale stomatologice, au fost achitate mijloace financiare în sumă de 116,7 mil.lei.

Instituțiile medicale stomatologice au raportat 495 189 de vizite, care au vizat acordarea asistenței medicale pentru 387 344 de persoane unice, ceea ce denotă că în medie o persoană asigurată s-a adresat la medicul stomatolog din instituțiile medicale publice de circa 1,3 ori în anul 2023. Din datele raportate de centrele stomatologice raionale și municipale se atestă că în cadrul Centrului stomatologic Cricova o persoană unic deservită a efectuat 12 vizite la stomatolog, iar la Centrele de Sănătate Vadul lui Vodă, Ceadâr-Lunga, SIS, SC al MS persoanele unice au fost deservite în cadrul unei singure vizite.

Asistența medicală stomatologică care necesită a fi acordată persoanelor asigurate este prevăzută în Programul Unic, serviciile aferente fiind achitate din *Fondul pentru achitarea serviciilor medicale*, acestea fiind parte integrantă a asistenței medicale specializate de ambulator. Pentru realizarea volumului de asistenţă medicală stomatologică[[30]](#footnote-30), instituțiile respective urmează să asigure condițiile necesare prin: ***asigurarea cu cadre medicale;*** ***dotarea corespunzătoare cu echipament, medicamente şi consumabilele necesare;*** ***organizarea anuală obligatorie a examenelor medicale a copiilor din grădinițe, instituţiile de învățământ secundar general şi profesional.***

Verificările auditului au constatat că 15 centre stomatologice raionale și municipale nu au asigurat organizarea și prestarea serviciilor profilactice anuale, deoarece din 265 334 de copii din cadrul a 1 146 de instituții de învățământ din toată țara, doar 128 804 de copii au beneficiat de examenele profilactice stomatologice, ceea ce reprezintă în medie 52%.

Nerealizarea pe deplin a asistenței medicale, a fost motivată de instituţiile medicale prin insuficiența medicilor sau a mijloacelor de transport necesare pentru deplasare, deși cadrul normativ[[31]](#footnote-31) stabilește necesitatea ca instituțiile medicale să întrunească aceste principii ce stau la baza încheierii contractelor și realizării volumului de asistență medicală.

De exemplu, ***ÎM CSR Hâncești*** a realizat examene profilactice stomatologice la 20% din totalul de 9 115 copii, iar nerealizarea pe deplin a serviciilor profilactice anuale a fost motivată prin: *lipsa mijloacelor de transport de serviciu și insuficiența remunerării medicilor; lipsa acordului parental din motive religioase; lipsa spațiilor amenajate în școli și grădinițe; conlucrarea insuficientă a instituțiilor de învățământ cu instituțiile stomatologice.*

***IMSP CSM Bălți*** a organizat aceste servicii pentru 22% din copiii din instituțiile de învățământ (20 957), ***ÎM CSR Căușeni și ÎM CSR Basarabeasca*** au efectuat examene profilactice la 25% din totalul de 10 783 și 2 553 de copii, *motivând prin insuficiența de cadre medicale necesare pentru acoperirea cu servicii medicale profilactice a tuturor copiilor*.

În același context, Centrele stomatologice raionale din Ungheni, Sângerei, Cahul, Vulcănești, Edineț nu au efectuat examene profilactice conform cerințelor, din următoarele cauze:

***CSR Edineț*** – examenele medicale stomatologice ale copiilor se efectuează la adresare[[32]](#footnote-32) și nu după normele metodologice de aplicare a Programului Unic;

***IPS Vulcănești*** – lipsa personalului medical și a utilajului stomatologic mobil;

***CSR Sângerei***, ***CSR Ungheni*** – organizarea anuală obligatorie a examenelor medicale stomatologice necesită cabinete stomatologice dotate în fiecare instituție, acordul părinților pentru examinarea minorului sau unitate mobilă dotată cu echipament necesar şi mijloc de transport pentru deplasarea medicului și asistentei medicale. Aceste condiții lipsesc, iar medicii stomatologi nu pot permite încălcarea normelor sanitare pentru un examen superficial.

Totodată, CSR Sângerei a prezentat auditului informații că a examinat 8 574 de copii, în același timp se relevă că au raportat către CNAM doar 6 159 de persoane unic deservite, ceea ce este cu 2 415 copii mai mulți.

*Auditul relevă că asistența medicală stomatologică, care acoperă și examenele profilactice anuale, a fost contractată și achitată pentru aceste instituții stomatologice de nivel raional și municipal și a constituit 9,3 mil.lei.*

Pentru asigurarea accesului pe deplin la servicii medicale garantate de Programul unic, la recomandarea auditului, Ministerul Sănătății a aprobat ordinul[[33]](#footnote-33) cu privire la organizarea anuală obligatorie a examenelor medicale stomatologice pentru copiii din instituțiile de învățământ, care nu a fost respectat în totalitate de către instituțiile medicale, inclusiv din cauza faptului că nu a fost publicat în Monitorul Oficial al Republicii Moldova. Această situație a generat neasigurarea realizării prevederilor Programului unic și, respectiv, nu a contribuit la identificarea timpurie a afecțiunilor dinților sau ale gingiilor la copii.

Auditul menționează că contractarea și alocarea mijloacelor financiare se realizează pentru acordarea asistenței medicale și nu se achită per serviciu, iar prestatorii de servicii medicale raportează CNAM doar vizitele la medicii specialiști. Astfel, serviciile medicale profilactice anuale, deși necesită a fi acordate obligatoriu, nu sunt raportate separat către CNAM. Această situație nu responsabilizează instituțiile medicale și nu oferă date și informații privind accesul copiilor și al altor categorii de persoane asigurate la serviciile medicale care ar preveni agravarea afecțiunilor stomatologice.

# ***4.6. Comunicarea fragmentată a părților implicate în acordarea serviciilor medicale stomatologice profilactice a determinat ca 3 313 copii să fie examinați repetat, deși alți copii nu au fost asigurați cu servicii stomatologice anuale obligatorii, ceea ce nu asigură justificarea cheltuielilor din FAOAM.***

Asistența medicală stomatologică în scop profilactic pentru copiii din instituţiile de învățământ a fost finanțată și pentru IMSP Policlinica Stomatologica Republicană, fiind utilizate în acest scop mijloacele fondului de profilaxie. Astfel, în temeiul Ordinului MS nr.72 din 30.01.2023, CNAM a contractat[[34]](#footnote-34) IMSP Policlinica Stomatologică Republicană, în sumă de 6,0 mil.lei (achitat 5,4 mil.lei). Serviciile stomatologice au fost efectuate conform graficului și perioadelor de deplasare, pentru copiii din instituțiile de învățământ preșcolar și școlar din localitățile raioanelor[[35]](#footnote-35): *Telenești, Sângerei, Ungheni, Glodeni, Drochia, Râșcani, Edineț, Soroca, Călărași, Ialoveni*. Volumul asistenței medicale acordate se prezintă în tabelul ce urmează.

**Tabelul nr.10**

**Informații privind acordarea serviciilor stomatologice de către echipele mobile**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. crt. | Serviciile realizate | Numărul de servicii realizate | Tariful, lei | Suma executată și achitată, mil. lei |
| 1 | Consultația primară a medicului stomatolog | 6 678 | 107 | 0,7 |
| 2 | Detartraj, total | 4 639 | 193 | 0,9 |
| 3 | Profilaxia cariei dentare | 9 285 | 106 | 1,0 |
| 4 | Sigilarea fisurilor unui dinte cu scop profilactic | 13 058 | 127 | 1,7 |
| 5 | Tratarea afecțiunilor mucoasei cavității bucale | 1 963 | 100 | 0,2 |
| 6 | Igienizarea cavității bucale | 4 263 | 87 | 0,4 |
| 7 | Obturarea defectelor coronariene de caria dentară | 1 259 | 178 | 0,2 |
| 8 | Examinarea și igienizarea cavității bucale | 4 323 | 87 | 0,4 |
|  | **Total** | - | - | **5,4** |

***Sursa****: Întocmit de auditor în baza rapoartelor prezentate de către IMSP Policlinica Stomatologică Republicană către CNAM.*

Astfel, 11 001 copii au beneficiat de examinarea cavității bucale și de recomandări privind igiena cavității bucale, de detartraj total, profilaxia cariei dentare, sigilarea fisurilor unui dinte cu scop profilactic, obturarea defectelor coronariene provocate de caria dentară, precum și de recomandări de consultații și tratament.

Totodată, pentru anul 2023 au fost incluse 2 servicii noi: tratarea afecțiunilor mucoasei cavității bucale și obturarea defectelor coronariene de caria dentară, executate în volum de 420,4 mii lei. În același context, se menționează că s-a majorat numărul de servicii de detartraj dentar. În 2022, de detartraj dentar au beneficiat 570 de copii (3%), pe când în 2023 au fost acordate aceste servicii pentru 4 639 de copii (42%).

Auditul a constatat că în anul 2023 pentru servicii medicale stomatologice efectuate copiilor din localitățile rurale, au fost achitate cu 1,3 mil.lei mai mult decât în anul precedent, deși se atestă că numărul de copii unic deserviți a fost în scădere cu 7 905 de copii (în anul 2022 au fost examinați 18 906 copii, iar în anul 2023 – 11 001 copii).

Cu referire la realizarea asistenței medicale stomatologice de către IMSP Policlinica Stomatologică Republicană, în misiunea de audit din anul precedent s-a constatat că unii copii care au fost examinați de către echipa mobilă au fost raportați că au beneficiat de aceleași servicii prestate de centrele stomatologice raionale. Astfel, auditul a recomandat[[36]](#footnote-36) modificarea reglementărilor *„Cu privire la organizarea serviciilor stomatologice pentru copii din localitățile rurale”,* cu specificarea necesității conlucrării echipelor mobile cu centrele stomatologice raionale.

Astfel, deși MS a aprobat în acest sens Ordinul nr.72 din 30.01.2023, părțile implicate în proces nu au asigurat coordonarea și monitorizarea organizării serviciilor medicale stomatologice gratuite pentru copiii din localitățile rurale în anul 2023[[37]](#footnote-37). Din cauza că conlucrarea a fost insuficientă, ***serviciile au fost repetat raportate ca prestate pentru 3 313 copii din 29 de localități din 5 raioane: Ialoveni; Soroca; Drochia, Glodeni și Telenești,*** *date prezentate în Anexa nr.5 la prezentul Raport de audit.*

În acest context, auditul a constatat și exemplifică că, în localitatea Țipala din raionul Ialoveni, echipa mobilă de medici stomatologi a IMSP Policlinica Stomatologică Republicană a efectuat examenele profilactice la 13.11.2023-17.11.2023, iar la data de 28.11.2023 au beneficiat de profilaxia cavității bucale 206 copii, desfășurată de către ÎM Centrul stomatologic raional Ialoveni.

Concomitent, în 8 localități din raionul Glodeni, s-au constatat situații similare. În localitatea Cobani, Centrul stomatologic a efectuat examinări stomatologice pentru 228 de copii, la data de 08.02.2023, 01.03.2023 și 29.09.2023, iar echipa mobilă a IMSP Policlinica Stomatologică Republicană a prestat repetat servicii pentru 167 de copii, la data de 07.04.2023 și de 11.04.2023; în localitatea Hâjdieni, Centrul stomatologic raional la data de 18.05.2023 și de 25.05.2023 a examinat 382 de copii, iar echipa mobilă a acordat servicii stomatologice profilactice la data de 12.04.2023 și de 26.04.2023.

Auditul relevă utilizarea ineficientă și nefundamentată a mijloacelor financiare alocate în acest sens pentru IMSP Policlinica Stomatologică Republicană și pentru centrele stomatologice raionale. Astfel, centrele stomatologice au fost contractate și finanțate pentru realizarea serviciilor stomatologice conform Programului unic, în sumă de 10,1 mil.lei, care acoperă inclusiv serviciile anuale profilactice la copii.

**V. ALTE INFORMAȚII**

# ***5.1. CNAM nu a reflectat în evidența contabilă creanțele aferente titlurilor executorii aflate la executare silită, în sumă de 29,2 mil.lei.***

Potrivit cadrului legal[[38]](#footnote-38), CNAM trebuie să țină contabilitatea de angajamente, ceea ce rezumă recunoașterea elementelor contabile pe măsura apariției acestora, indiferent de momentul încasării mijloacelor bănești. Structura și formatul rapoartelor privind executarea FAOAM, aprobate prin Ordinul ministrului Finanțelor nr.02 din 05.01.2018, cuprinde executarea veniturilor și cheltuielilor atât pe subprograme de cheltuieli, cât și conform clasificației economice, inclusiv creanțele și datoriile înregistrate la sfârșitul anului.

Potrivit reglementărilor SNC „Creanțe și Investiții financiare”, creanţele reprezintă drepturi ale entității ce decurg din tranzacții sau evenimente trecute şi din stingerea cărora se așteaptă intrări (majorări) de resurse care încorporează beneficii economice. Astfel, creanțele privind reclamațiile înaintate şi recunoscute includ reclamațiile calculate, recunoscute şi neachitate de către alte entități şi se contabilizează ca majorare concomitentă a creanțelor şi veniturilor curente.

*Având în vedere prevederile menționate, se denotă că CNAM nu a asigurat reflectarea creanțelor în raportul (Formularul 4.2 CNAM) privind executarea fondurilor asigurării obligatorii la asistență medicală la partea de venituri la situația din 31.12.2023, care cuprind titlurile executorii aflate la executare silită, la 31.12.2023, în sumă de 29,2 mil. lei.*

Titlurile executorii, emise de instanțele judiciare, atestă obligațiile de plată ale plătitorului de AOAM față de CNAM și conferă dreptul de executare silită în cazul neîndeplinirii acestora.

În acest context se relevă că nici Politica de contabilitate, aprobată prin Ordinul CNAM nr.315-A din 30.12.2022, nu prevede înregistrarea creanțelor privind reclamațiile înaintate şi recunoscute, care includ reclamațiile calculate, recunoscute şi neachitate de către alte entități, precum și modul de recunoaștere și contabilizare a creanțelor menționate.

Auditul relevă că această situație nu oferă utilizatorilor finali, în special Parlamentului și Guvernului, o imagine de ansamblu privind reflectarea procesului integral de calculare, executare și raportare a veniturilor FAOAM.

*Reieșind din specificul FAOAM, în condițiile în care acest buget dispune de indicatori de planificare și executare separată a indicatorilor de venituri, se denotă necesitatea reflectării în rapoartele anuale a veniturilor care urmează a fi încasate prin executare silită.*

Totodată, analiza asupra reflectării, la situația din 31.12.2023, a creanțelor și datoriilor aferente contribuțiilor de asigurări în medicină relevă deficiențe aferente datelor reflectate în Formularul 4.2 al CNAM și datelor din Sistemul Informațional al SFS, care se prezintă după cum urmează:

**Tabelul nr.11**

**Informații privind contrapunerea creanțelor și datoriilor conform datelor CNAM și SFS, mil. lei**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ECO | Denumirea venitului | Conform datelor CNAM  (Formularul 4.2) | | | Conform datelor SFS | | |
|  |  | Executat | Creanțe | Datorii | Executat | Creanțe | Datorii |
| 122100 | **Prime AOAM în formă de contribuție procentuală la salariu și alte recompense** | 7.297,8 | 372,3 | 0 | 7.297,8 | 157,1 | 612,4 |
| 143322 | **Amenzi** | 0,3 | 1,8 | 0 | 0,3 | 1,7 | 0,1 |
| 145161 | **Impozit unic perceput de la rezidenții parcurilor pentru tehnologia informației** | 156,3 | 13,5 | 0 | 156,3 | 0,7 | 0,02 |
| 143325 | **Amenzi** | 0,004 | **-** | 0,007 | 0,004 | 0,008 | 2,1 |
|  | **Total:** | **7.454,5** | **387,6** | **0,007** | **7.454,5** | **159,5** | **614,5** |

***Sursă****: Elaborat de audit în baza Formularului 4.2 CNAM și datelor SFS „Informația privind sumele calculate, stinse (achitate) și restante aferente clasificației veniturilor bugetare” generată la situația din 31.12.2023.*

Astfel, în Formularul 4.2 sunt prezentate creanțe în sumă de 393,6 mil. lei *(dintre care 387,5 mil. lei aferente veniturilor indicate în tabel)* și datorii în sumă de *7,4 mii lei.*

Concomitent, conform informațiilor prezentate de SFS la situația din 31.12.2023, creanțele (*restanțele**aferente veniturilor indicate în tabel*) au însumat 157,1 mil. lei, iar datoriile au constituit 612,4 mil. lei (plățile în avans), al căror cuantum se datorează inclusiv metodei de calcul și de evidență a primelor din contribuțiile de asigurări medicale în cotă procentuală la salariu și alte recompense.

Auditul relevă că, la reflectarea creanțelor și datoriilor, conform Notei contabile din 29.12.2023 CNAM a contabilizat creanțele la 31.12.2023 după următoarea formulă: restanțele plus sumele calculate în luna decembrie dar raportate la SFS în perioada (01.01.2024 - 31.01.2024) – plățile în plus.

Așadar, reflectarea creanțelor aferente primelor AOAM în cotă procentuală au însumat 372,3 mil. lei,conform formulei menționate[[39]](#footnote-39). Suma restantă la 31.12.2022 privind impozitul unic perceput de la rezidenții parcurilor pentru tehnologia informației, conform datelor Serviciul Fiscal de Stat[[40]](#footnote-40), a constituit 0,7 mil.lei.În Formularul 4.2 a fost prezentată suma de 13,5 mil. lei, ambele sume fiind calculate analogic ca și suma restantă privind primele de AOAM în cotă procentuală.

În acest context se relevă că SFS ține evidența analitică a calculelor, plăților, restanțelor și plăților în plus aferente primelor de asigurare obligatorie, care este specifică prin faptul că calculele pentru luna în curs se reflectă în luna următoare, față de evidența contribuabililor și a CNAM. Mai mult decât atât, evidența SFS se ține pentru fiecare contribuabil, în timp ce CNAM utilizează această informație doar în mod sintetic, fără a avea o evidență analitică per contribuabil.

CNAM nu dispune de reglementări în Politica de contabilitate privind calcularea, estimarea și prezentarea în Raportul Guvernului a informațiilor privind creanțele și datoriile aferente veniturilor, iar determinarea creanțelor în baza datelor sintetice nu ține cont de principiul necompensării datoriilor și creanțelor per contribuabil[[41]](#footnote-41).

Reieșind din cele relatate, auditul atestă că CNAM nu reflectă în totalitate creanțele și datoriile aferente veniturilor, reflectate în Formularul 4.2.

Cu referire la evidența specială a datoriilor agenților economici care se află în insolvabilitate față de FAOAM, se atestă că, începând cu anul 2006, SFS a luat în evidență specială datoriile față de FAOAM[[42]](#footnote-42) aferente la 1 862 de contribuabili, date reflectate în tabel:

**Tabelul nr.12**

**Informații privind evidenţa specială a datoriilor față de FAOAM, mil.lei**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Evidența specială la 01.01.2023 | | | | Evidența specială la 31.12.2023 | | | | Achitări efectuate în 2023 |
| Total FOAM | **Plată de bază** | **Majorare de întârziere** | **Amenda** | **Total FOAM** | **Plată de bază** | **Majorare de întârziere** | **Amenda** |
| 135,7 | 70,8 | 59,7 | 5,1 | 131,8 | 63,2 | 62,5 | 6,1 | 19,5 |

***Sursă****: Elaborat de audit în datelor SFS la situația din 31.12.2023.*

Astfel, se atestă posibile venituri nerecuperate/neîncasate aferente restanțelor agenților economici care se află în insolvabilitate sau lichidarea persoanei juridice etc. La situația din 31.12.2023, soldul acestor restanțe acumulate în evidența specială gestionată de SFS a însumat 131,8 mil.lei.

# ***5.2. Terenurile nu au fost evaluate în evidența contabilă cu cel puțin 10,8 mil.lei, iar datoriile aferente bunurilor și clădirilor primite în gestiune economică și în comodat nu au fost înregistrate corespunzător, ceea ce a afectat informațiile raportate.***

Auditul a constatat că unele bunuri imobile nu au fost evaluate și reflectate în evidența contabilă, afectând datele raportate. Astfel,

* două terenuri cu suprafața de 0,3863 ha nu au fost evaluate și contabilizate corespunzător. Valoarea terenului din mun. Chișinău, str. Vlaicu Pârcălab nr.46[[43]](#footnote-43) nu a fost înregistrată în evidența contabilă, deși potrivit datelor cadastrale valoarea acestuia constituie 10,8 mil.lei. De asemenea, entitatea nu a asigurat evaluarea corespunzătoare a valorii terenului din orașul Ungheni, str. Romană nr.27/1[[44]](#footnote-44), *situație prezentată în Anexa nr.6 la prezentul Raport de audit.*

Prevederile normative stabilesc că în cazul deținerii, dar nereflectării în evidența contabilă a costului terenurilor, valoarea de recunoaștere a acestora se determină în baza extrasului din Registrul bunurilor imobile sau prin metoda de calcul al prețului normativ (în baza tarifelor indicate), în conformitate cu Legea privind prețul normativ și modul de vânzare-cumpărare a pământului nr.1308 din 25 iulie 1997.

*Astfel, auditul relevă că valoarea terenurilor a fost subevaluată, iar aceste situații au afectat acuratețea și plenitudinea datelor raportate în situațiile financiare cu situația la 31.12.2023.*

* CNAM administrează mai multe active reflectate în situațiile financiare (imobilizări corporale/mijloace fixe) în valoare de 24,6mil.lei. Totodată, unele bunuri imobile din gestiunea economică a CNAM au fost transmise către aceasta la valoarea zero, astfel nu au fost evaluate și înregistrate corespunzător în capitalul propriu sau la datorii[[45]](#footnote-45), deoarece nu au fost reevaluate.
* O altă situație constatată de audit se referă la imobilul amplasat în mun. Ungheni, str. Romană nr. 27/1, cod cadastral 9201103.798.01, deținut și gestionat de către CNAM. Auditul relevă că prin încheierea executorului judecătoresc[[46]](#footnote-46) la 22.02.2024 a fost aplicat sechestru asupra bunului imobil menționat. Cauza aplicării sechestrului a fost emiterea titlului executoriu pentru neachitarea de către CNAM a taxei de stat, în sumă de 5,9 mii lei pe cauza civilă aferentă încasării primei restante de AOAM în sumă fixă[[47]](#footnote-47). *Această situație denotă posibile riscuri cu referire la integritatea bunurilor gestionate de către CNAM.*
* În urma încheierii contractului de comodat, CNAM a primit cu titlul gratuit de la Consiliul Raional Cahul[[48]](#footnote-48), pe un termen de 30 ani, un bun imobil amplasat în mun. Cahul, str. Ștefan cel Mare și Sfânt nr.16 (cod cadastral 1701114.529.01). Contractul de comodat a fost înregistrat la Serviciul Cadastral teritorial Cahul la 24.04.2018.

Auditul a constatat că acest bun imobil nu este reflectat în evidența contabilă și în bilanțul contabil la situația din 31.12.2023, la conturile extrabilanțiere *„Active luate în locațiune/arendă/comodat", deoarece în documentele primare[[49]](#footnote-49) nu a fost indicată valoarea acestui bun.* Această situație, nu oferă informații complete privind bunurile gestionate de către CNAM și afectează informațiile raportate.

*Cele menționate indică necesitatea îmbunătățirii proceselor și procedurilor de gestionare a patrimoniului, inclusiv cu revizuirea politicilor contabile, ceea ce ar asigura evidența corespunzătoare și integritatea bunurilor, și ar spori transparența și încrederea în informațiile raportate.*

# ***5.3. Cheltuielile pentru medicina primară nu pot fi evaluate reieșind din serviciile prestate populației contractate, deoarece Sistemul Informațional „Asistența medicală primară” prezintă dificultăți la utilizare.***

Metoda de contractare și achitare a asistenței medicale primare se efectuează conform principiului „per capita”, care presupune alocarea mijloacelor financiare în funcție de numărul persoanelor din evidența instituției medicale. Cheltuielile asistenței medicale primare după metoda *„per capita” ajustată la riscul de vârstă* au constituit 2 785,4 mil.lei, sau 98% din suma totală alocată pentru acest tip de asistență medicală. Instituțiile medicale primare raportează numărul de vizite la medicul de familie, ceea ce nu oferă evaluarea cuantumului serviciilor medicale prestate persoanelor unic deservite pe categorii de vârste, așa cum prevede contractul.

Aceste circumstanțe nu asigură respectarea prevederilor art.315 din Codul civil, nefiind determinat exact obiectul contractului (tipul, cantitatea și calitatea serviciului). În același timp, asistența medicală primară se realizează cu utilizarea SI „AMP”, care prezintă dificultăți de utilizare și nu oferă pe deplin informații privind serviciile medicale prestate pacienților unic deserviți, care se află în evidența medicilor de familie, generarea automată a formularelor de evidență medicală primară, a rapoartelor de activitate și a datelor statistice.

În anul 2018 fostul MSMPS a aprobat ordinul[[50]](#footnote-50) cu privire la utilizarea Sistemului Informațional Automatizat „Asistența Medicală Primară în cadrul prestatorilor de servicii medicale din Republica Moldova care prestează asistență medicală primară și asistență medicală specializată de ambulator”. De asemenea, a fost prevăzut că instituţiile medicale vor exclude utilizarea formularelor pe suport de hârtie.

În același timp, în anul 2019 fostul MSMPS a transmis CNAM în administrare Sistemul Informațional Automatizat „Asistența Medicală Primară”, inclusiv fiind prevăzut că CNAM va asigura dezvoltarea Sistemului informațional menționat, în corespundere cu prioritățile de politici în domeniul sănătății și asigurării obligatorii de asistență medicală[[51]](#footnote-51).

Evaluările auditului din anii precedenți denotă că sistemul informațional nu a fost utilizat pe deplin la nivelul asistenței medicale primare: în anul 2021 a fost utilizat la nivel de 28%, sau în 83 de instituții medicale primare, din 293 contractate de către CNAM, în anul 2022, sistemul informațional a fost utilizat în activitatea de evidență a serviciilor de către 61% din instituțiile de asistență medicală primară.

În anul 2023, în contractele de prestări servicii medicale, încheiate între CNAM și prestatorii de servicii medicale care prestează asistență medicală primară[[52]](#footnote-52), CNAM a prevăzut necesitatea ca prestatorii de servicii medicale să-și dezvolte capacitățile instituției pentru utilizarea Sistemului Informațional Automatizat „Asistență Medicală Primară” și a altor sisteme informaționale existente necesare realizării obligațiunilor contractuale. *În același timp, conform prevederilor contractuale, începând cu 01.04.2023 instituţiile medicale au fost obligate să utilizeze SIA AMP.*

Informațiile prezentate de CNAM atestă că, în anul 2023, circa 94% din instituțiile medicale au introdus în SI AMP datele aferente vizitelor consultative ale pacienților. Astfel, din 286 de prestatori de servicii medicale primare, 269 de instituții medicale au înregistrat consultații în acest sistem informațional, iar 19 instituții medicale nu l-au accesat/utilizat.

Auditul denotă că nivelul de utilizare a sistemului informațional este corelat și cu informațiile înregistrate privind volumul asistenței medicale acordate, inclusiv cu datele înregistrate privind vizitele consultative ale pacienților. În acest context, s-a constatat că 19 IMS au consultat și au înregistrat în sistemul informațional date de până la 10 ori pe parcursul anului 2023, 37 IMSP – până la 100 de consultări, 37 IMS – până la 1 000, 100 IMS – până la 10,0 mii, 65 IMS – până la 60,0 mii, 9 IMS – până la 1,0 mil. de consultări. Per total, instituțiile medicale au introdus în SI AMP datele aferente vizitelor consultative ale pacienților de 6 731 204 ori pe parcursul anului 2023.

***Exemplificăm următoarele situații care atestă nivelul redus de utilizare a SI AMP:***

* *IMSP CS Ciuciulea a înregistrat în SIA AMP doar două consultări. În același timp, în Dările de seamă pe format de hârtie a raportat că pe parcursul anului 2023, au fost efectuate 16 520 de vizite la medicii de familie, în cadrul cărora au fost deserviți 6 346 de beneficiari unici;*
* *IMSP CS Vadul lui Vodă a înregistrat în SIA AMP 51 de consultări, dar a raportat în Dările de seamă pe format de hârtie 17 465 de vizite, cu deservirea a 10 649 de persoane/ beneficiari unici.*

De asemenea, auditul a analizat numărul de consultări efectuate și înregistrate în SI AMP de prestatorii de servicii medicale primare și numărul programărilor efectuate în raport cu numărul vizitelor efectuate și raportate.

**Având în vedere corelarea numărului de consultări înregistrate în SI AMP cu numărul vizitelor raportate de către fiecare IMS, auditul denotă că nivelul de utilizare a SI AMP a fost de 30%.**

În acest context, auditul a constatat că 78 IMS au un nivel de utilizare a SI de până la 1% pe parcursul anului 2023, 45 IMSP – până la 10%, 32 IMS – până la 20%, 16 IMS – până la 30%, 23 IMS – până la 40%, 21 IMS – până la 50%, 12 IMS – până la 60%, 12 IMS – până la 70%, 8 IMS – până la 80%, 7 IMS – până la 90%, 32 IMS – până la 100%.

Prin urmare, auditul a solicitat de la 15 instituții medicale (care prestează AMP) prezentarea informației privind cauzele aferente nivelului redus de utilizare a SIA AMP, cât și privind dificultățile în accesarea și utilizarea sistemului informațional. Instituţiile medicale au comunicat despre: imposibilitatea accesării portalului SIA AMP; vârsta avansată a medicilor de familie; infrastructura TI insuficientă (conexiune slabă la internet, lipsa conexiunii la internet), viteza de procesare a datelor extrem de lentă, ceea ce tergiversează înregistrările în sistem; utilizarea de către medicii de familie a mai multor sisteme informaționale concomitent pe lângă SIA AMP, ceea ce periodic diminuează substanțial evidența pacienților și serviciilor acordate.

De menționat că în anul 2023 a fost prevăzut[[53]](#footnote-53) ca prestatorii de asistență medicală primară să raporteze trimestrial numărul persoanelor unic deservite.

*În concluzie, auditul relevă că nivelul scăzut de utilizare a SIA „AMP” a fost determinat de insuficiența serviciului de mentenanță, ceea ce creează dificultăți și poate afecta activitatea acestuia. Situațiile expuse nu contribuie la asigurarea pe deplin a evidenței datelor automatizate privind acordarea serviciilor medicale beneficiarilor, inclusiv colectarea și analiza datelor, informații care vor permite adoptarea transparentă a deciziilor și gestionarea eficientă a resurselor financiare publice.*

# ***5.4. La achitarea asistenței medicale acordate de către instituțiile medicale, nu a fost respectată regularitatea prevăzută de cadrul normativ, acestea fiind transferate cu întârziere.***

Potrivit cadrului normativ[[54]](#footnote-54), achitarea serviciilor medicale în cadrul asistenței medicale se efectuează lunar, în limita mijloacelor financiare disponibile, până la data de 15 a lunii respective, reprezentând plăți în avans în mărime de până la 80% din 1/12 parte din suma contractuală.

***Referitor la respectarea termenelor și mărimii avansurilor lunare, auditul a constatat că nu a fost respectată obligațiunea de avansare în termen până la data de 15 a lunii. Astfel,***

* avansurile în sumă de 72,8 mil.lei (167 de transferuri) pentru 139 de instituții medicale care prestează asistență medicală primară s-au efectuat cu întârziere de la o zi până la 13 zile, iar pentru 34 de instituții medicale spitalicești, 44 de transferuri/avansuri, în sumă de 156,4 mil.lei s-au efectuat cu întârziere de la o zi până la 7 zile;

*În aceste condiții, auditul concluzionează că nu s-a asigurat respectarea termenelor de achitare atât a avansurilor lunare pentru unele instituții medicale, cât și a termenelor de achitare a serviciilor medicale, ceea ce poate afecta disponibilitatea mijloacelor financiare necesare la onorarea obligațiilor contractuale față de operatorii economici, furnizori de medicamente, consumabile, alte produse farmaceutice etc, care constituie elemente de bază ale actului medical.*

***Notă:*** CNAM a informat că aceste situații au fost generate de: tergiversarea calculelor aferente populației înregistrate la IMS ce prestează AMP; soldurile insuficiente în conturile curente FAOAM, transferurile întârziate de la bugetul de stat; facturile prezentate târziu; nu a fost posibilă aplicarea semnăturilor electronice; transferurile inițiale au fost efectuate la timp, dar au fost respinse.

# ***5.5. Procesul de prevenire și depistare precoce a maladiilor nu a fost asigurat prin acoperirea deplină cu serviciile necesare.***

Conform Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, asistența medicală primară include ***activități de profilaxie***, de depistare precoce a maladiilor, de consultanță, cu scop curativ şi de suport, orientate spre satisfacerea necesităților de sănătate ale persoanelor înregistrate la medicul de familie[[55]](#footnote-55). Prin Ordinul ministrului Sănătăți[[56]](#footnote-56) au fost stabilite 12 tipuri de examinări profilactice, care necesitau a fi efectuate populației anual, o dată la 2 ani și o dată la 3 ani, în funcție de vârsta și genul beneficiarului.

Evaluările auditului au cuprins nivelul de realizare a 8 tipuri de examinări profilactice, fiind contrapuse informațiile cu privire la numărul persoanelor înregistrate la medicii de familie în cadrul a 15 instituții medicale și rapoartele statistice privind activitatea instituției, numărul de persoane examinate etc. Astfel, se relevă că, deși de unele examinări profilactice beneficiază până la 99 % din populația înregistrată la medicii de familie, de alte examinări beneficiază mai puțin de 1% din populația acestora, *date prezentate în Anexa nr.7 la prezentul Raport de audit*.

În legătură cu această situație, auditul exemplifică următoarele.

*Colesterolul seric* urmează a fi investigat anual pentru persoanele cu vârsta peste 40 de ani, iar IMSP CS Hâncești a efectuat investigația pentru circa 33% din numărul necesar de populație, IMSP CS Călărași a deservit 43% din populație.

*Tonometria oculară* se realizează o dată la doi ani, iar conform calculelor auditului IMSP CS Cahul a efectuat această investigație pentru circa 3% din populația care necesita să beneficieze de aceste servicii de profilaxie; IMSP CS Călărași a examinat circa 33% din populația înregistrată ce urma să beneficieze de aceste examinări.

*Hemocultest*-ul în IMSP CS Basarabeasca, IMSP CS Dubăsari și IMSP CS Hâncești a fost indicat pentru mai puțin de 1 % din populația înregistrată pe listele medicilor de familie.

Serviciile și investigațiile se efectuează pentru depistarea unor afecțiuni și sunt necesare în monitorizarea stării de sănătate a pacientului. Depistarea precoce a maladiilor și a eventualelor afecțiuni de sănătate, pot contribui la diminuarea posibilele complicații.

Auditul menționează că prestatorii de servicii medicale primare[[57]](#footnote-57) sunt obligați să acorde persoanelor asistență medicală calificată și de calitate, în volumul prevăzut în Programul unic și în Contract, inclusiv prin încheierea unor contracte cu alți prestatori care activează în conformitate cu legislația, în caz de imposibilitate obiectivă de prestare a serviciilor medicale.

Totodată, ***și Direcția evaluare și monitorizare din cadrul CNAM a efectuat evaluări tematice***, care au concluzionat că controlul profilactic anual al persoanelor cu vârsta de peste 18 ani este realizat cu unele abateri, inclusiv: *„La IMSP CS Nisporeni nu a fost asigurată informarea, mobilizarea populației și programarea persoanelor în vederea prezentării acesteia la medicii de familie pentru efectuarea examenului medical profilactic[[58]](#footnote-58).*

*La IMS „Alfamed Consult” SRL[[59]](#footnote-59): conform datelor raportate, din numărul total de pacienți care au efectuat măsurarea glicemiei (2 167 de persoane), la 86 rezultatele au fost peste normă. În total, au fost luați în evidență numai 18 pacienți cu diabet zaharat primar depistat, fapt ce trezește îngrijorări în vederea depistării tardive a acestei afecțiuni.*

*Totodată, colesterolul seric a fost efectuat în laborator în număr de 783 de investigații, prin contracte cu alți prestatori – 1 210 investigații, dar raportate au fost 2 060, respectiv, 67 de investigații nu au fost argumentate”.*

# ***5*.6*. Unele instituții medicale primare au fost finanțate în sumă de 34,6 mil.lei, pentru activități specifice, ale căror rezultate nu sunt raportate și nu se dispune de date privind utilizarea mijloacelor financiare în acest sens.***

Instituțiile medicale care prestează asistență medicală primară au fost contractate și finanțate în funcție de numărul de persoane înregistrate în evidența instituțiilor medicale, în baza metodei *„per capita”*[[60]](#footnote-60), în sumă de 2 785,4 mil.lei.

În același timp, 35 de instituții medicale au fost achitate „per capita” pentru ca centrele de sănătate raionale/Centrele Medicilor de Familie să realizeze unele activități *specifice*[[61]](#footnote-61), în sumă de 34,6 mil.lei, pentru populația înregistrată la evidența instituției ce prestează AMP, inclusiv arondată centrelor de sănătate raionale din teritoriul respectiv. Spectrul de servicii medicale este prevăzut în Programul unic și în Normele metodologice de aplicare a Programului unic. Atribuțiile de bază ale instituțiilor medicale care prestează asistența medicală primară sunt stabilite în Regulamentele de organizare și funcționare, care au fost solicitate și evaluate de audit și contrapuse cu activitățile specifice. Se relevă că activitățile specifice reprezintă atribuțiile de bază ale instituțiilor medicale primare. Astfel, auditul punctează următoarele:

* **activități specifice:** generalizarea şi prezentarea datelor statistice la nivel teritorial; acordarea suportului consultativ-metodic privind organizarea asistenței medicale primare populației; coordonarea activității din domeniul mamei şi copilului la nivel de asistenţă medicală primară din întreg teritoriul administrativ;
* **atribuțiile de bază în asistența medicală primară, conform Regulamentelor:** generalizarea datelor statistice la nivel teritorial; acordarea suportului consultativ-metodic privind organizarea asistenței medicale primare populației; coordonarea activității din domeniul mamei şi copilului la nivel teritorial.

Potrivit Regulamentelor de organizare și funcționare, aceste activități reprezintă atribuțiile prestatorilor de servicii medicale, care urmează a fi realizate la nivelul asistenței medicale primare, pentru care au fost achitate mijloace financiare după același principiu „per capita”, ajustat la riscul de vârstă, în sumă de 2 785,4 mil.lei.

Se denotă că în șirul activităților specifice au fost incluse *coordonarea şi controlul activităţilor de supraveghere, tratament, evidență şi raportare a cazurilor de COVID-19; coordonarea şi prelevarea, la necesitate, a probelor biologice pentru detecția SARS-Cov-2, prin intermediul echipelor mobile; coordonarea şi efectuarea, la necesitate, a imunizării anti COVID-19, prin intermediul echipelor mobile.* Potrivit informațiilor prezentate de către 15 instituții medicale, se relevă că activitățile asociate infecției COVID-19 pe parcursul anului 2023 nu au fost realizate de către instituţiile medicale, din cauza că nu au fost înregistrate cazuri de COVID-19, iar prelevarea probelor și imunizările se efectuau la sediile centrelor de sănătate.

De menționat că unele activități specifice se referă la cele metodice, de colectare și generalizare a datelor statistice la nivel raional și nu reprezintă un serviciu medical acordat pentru populația arondată.

*Totodată, auditul nu a dispus de posibilitatea evaluării mijloacelor financiare acordate în sumă de 34,6 mil.lei, deoarece:*

- nu este clar modul de stabilire a volumului de finanțare și care informații au fost evaluate la determinarea plății „per capita” pentru fiecare cetățean, care a constituit 15 lei și ce a stat la baza finanțării instituțiilor medicale primare pentru activitățile specifice;

- realizarea de către IMS a acestor activități specifice este imposibil de urmărit, deoarecenu au fost elaborate și aprobate formulare de raportare, ceea ce afectează transparența utilizării mijloacelor financiare.

Auditul menționează că, în urma colectării probelor de audit de la 15 instituții medico-sanitare publice, se relevă că acestea nu au prezentat auditului probe concludente și relevante privind realizarea activităţilor specifice și nu au dispus de argumentări suficiente și distincte cu privire la activitățile realizate pentru întreg teritoriul administrativ, acestea având un caracter general.

Totodată, un aspect pe care-l evidențiem este că, în anul 2023 nu au fost finanțate instituţiile medicale din mun. Chișinău care prestează AMP, și anume Asociațiile Medico-Teritoriale (Ciocana, Centru, Râșcani, Buiucani și Botanica), deși acestea au în evidență și deservesc un număr semnificativ de persoane (665 239, ceea ce reprezintă 21% din totalul persoanelor aflate în evidența medicilor de familie).

# ***5.7. Procesul de solicitare și prezentare a priorităților de finanțare a activităților de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire se tergiversează, ceea ce nu a asigurat valorificarea mijloacelor fondului de profilaxie în sumă de 3,5 mil.lei.***

Fondului măsurilor de profilaxie, conform cadrului normativ[[62]](#footnote-62), îi revine 1% din veniturile FAOAM și sunt destinate realizării măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire, efectuarea examinărilor profilactice (screening) în scopul depistării precoce a îmbolnăvirilor; activităţilor de promovare a modului de viață sănătos. În anul 2023 mijloacele bănești ale fondului de profilaxie au fost aprobate în sumă de 50,0 mil.lei, precizate – 45,0 mil.lei, fiind executate în sumă de 38,9 mil.lei.

S-a constatat că, din 20 de priorități de finanțare din fondul de profilaxie, stabilite prin Ordinul comun de Ministerului Sănătății și CNAM[[63]](#footnote-63), 17 priorități în sumă de 38,9 mil.lei au fost realizate, iar 3 nu au fost executate, fapt condiționat de deficiențele procesului de planificare[[64]](#footnote-64), inclusiv de insuficiența reglementărilor exhaustive aferente realizării proiectelor din fondul de profilaxie.

Cadrul normativ[[65]](#footnote-65) prevede că *Ministerul Sănătății va solicita către* ***data de 30 iunie a fiecărui an,******instituțiilor medico-sanitare,*** *prioritățile de finanțare pentru următorul an și le va prezenta Consiliului coordonator pentru stabilirea priorităților de utilizare a mijloacelor financiare.* Potrivit informațiilor prezentate, se denotă că, pentru anul 2023, Ministerul Sănătăţii a solicitat prezentarea de către instituţiile medicale a priorităților de finanțare la data de 22.12.2022, sau cu circa 6 luni mai târziu, ceea ce a tergiversat procesul de stabilire a priorităților de utilizare a mijloacelor financiare din fondul măsurilor de profilaxie.

Drept urmare, au fost solicitate propuneri de finanțare a activităților de profilaxie şi prevenire a riscurilor de îmbolnăvire doar de la 4 instituții medicale (IMSP Spitalul de Dermatologie și Maladii Comunicabile, ANSP, IMSP Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”, IMSP Institutul Oncologic), propunerile fiind prezentate la finele lunii decembrie 2022 și începutul lunii ianuarie 2023[[66]](#footnote-66).

Astfel, prima evaluare a priorităților de către Consiliul coordonator a avut loc la 19.01.2023, fiind aprobate la 25.01.2023[[67]](#footnote-67). Cu toate acestea, condițiile pentru desfășurarea proiectelor au fost stabilite abia la 16.02.2023[[68]](#footnote-68), iar data deschiderii plicurilor a fost la 27.02.2023, evaluarea dosarelor și încheierea contractelor începând cu 01.03.2023.

Aceste activități au fost desfășurate după aprobarea legii FAOAM[[69]](#footnote-69), respectiv mijloacele financiare aferente fondului de profilaxie au fost aprobate, însă prioritățile de finanțare au fost evaluate și aprobate peste o lună. Această situație a afectat executarea și valorificarea integrală a mijloacelor financiare aprobate în acest sens și realizarea obiectivelor de prevenire și profilaxie a maladiilor.

Totodată, auditul menționează că prioritățile de finanțare nu au fost solicitate de la instituțiile medico-sanitare,ci de la 4 instituții medicale[[70]](#footnote-70), care de fapt au și depus oferte/dosare și au beneficiat de finanțare, fiind încheiate contracte în acest sens.

*În contextul realizării și valorificării mijloacelor financiare din FMP, s-a constatat că unele obiective și priorități nu au fost realizate și acoperite prin activități de profilaxie şi prevenire a riscurilor de îmbolnăvire în valoare de 3,5 mil.lei, după cum urmează:*

* ***asigurarea accesului populației feminine la diagnosticul precoce de cancer mamar, cu sporirea ratei de depistare precoce a cancerului mamar – 2,6 mil. lei;***
* ***activități de screening cervical al femeilor HIV pozitive – 0,2 mil. lei;***

Potrivit informațiilor prezentate, se denotă că nerealizarea măsurilor de profilaxie aprobate și nevalorificarea mijloacelor financiare, au fost cauzate de faptul „*că actele normative elaborate de Ministerul Sănătății[[71]](#footnote-71) au fost incerte sau nu au fost expres stabilite serviciile care urmează a fi finanțate din fondul măsurilor de profilaxie*”.

* ***realizarea proiectelor de prevenire a accidentelor și traumatismelor la copii și adolescenți (accidente casnice, înecuri, intoxicații chimice etc. – 0,8 mil. lei,*** cauzat de faptul că pe parcursul anului 2023, CNAM a lansat 3 concursuri (09.08.2023, 29.08.2023, 13.09.2023), dar nu a fost depus niciun dosar.

*Astfel, se atestă deficiențe în atingerea obiectivelor de prevenire și profilaxie a maladiilor, precum și tergiversarea procesului de solicitare, depunere și evaluare a dosarelor și utilizarea resurselor FAOAM potrivit destinației și priorităților aprobate.*

Cu referire la situația privind cheltuielile din Fondul măsurilor de profilaxie, aferente activităților de profilaxie a infecției HIV, aceasta va fi reflectată în Raportul auditului situațiilor financiare consolidate ale Ministerului Sănătății încheiate la 31.12.2023.

O altă situație constatată de audit se referă la nerespectarea pe deplin a normelor[[72]](#footnote-72), privind finanțarea din fondul măsurilor de profilaxie a 2 instituții medicale desemnate responsabile de planificarea, implementarea și monitorizarea programelor naționale de sănătate publică și a programelor aferente domeniului sănătății. Astfel,

* activitățile de realizare a examinării persoanelor din grupurile cu risc și vigilență sporită pentru tuberculoză în localități, utilizând instalațiile radiologice mobile – **1,5 mil.lei,** au fost efectuate de către IMSP Institutul de Fiziopneumologie „Chiril Draganiuc”[[73]](#footnote-73);
* asigurarea accesului populației la diagnosticul pentru selectarea cetățenilor la screening-ul colorectal (realizarea colonoscopiei la persoanele testate pozitiv) – **115,03 mii lei**, au fost efectuate de către IMSP Institutul Oncologic[[74]](#footnote-74).

Se menționează că aceste instituții medicale sunt desemnate coordonatoare ale programelor naționale, iar activitățile finanțate din fondul de profilaxie sunt prevăzute în programele naționale de control al tuberculozei și a cancerului, ceea ce denotă nerespectarea prevederilor actelor normative la utilizarea mijloacelor financiare din fondul măsurilor de profilaxie[[75]](#footnote-75).

Totodată, se atestă că pct.4 din *Regulamentul cu privire la modalitatea de finanțare din fondul măsurilor de profilaxie în baza de proiecte a activităților de profilaxie și prevenirea riscurilor de îmbolnăvire* creează incertitudini la aplicare, deoarece *prevederile acestuia nu sunt în concordanță cu pct.15 din* Regulamentul privind modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.594/2002. Potrivit acestuia, sub incidența finanțării din fondul măsurilor de profilaxie în bază de proiecte nu cade nicio activitate de profilaxie şi prevenire a riscurilor de îmbolnăvire.

De asemenea, se menționează că, potrivit art. 23 din Legea nr.181/2014, CNAM prezintă Guvernului, autorității publice centrale în domeniul ocrotirii sănătăţii şi Ministerului Finanțelor, rapoarte privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală, inclusiv privind performanța în cadrul programelor.

În contextul gestionării mijloacelor bănești din fondul măsurilor de profilaxie, CNAM dispune și de indicatori de rezultat[[76]](#footnote-76), iar datele raportate atestă carențe, și anume:

* la „numărul persoanelor care au beneficiat de vaccinuri opționale (suplimentare) finanțate din fondul măsurilor de profilaxie” au fost raportate 224 050 de persoane, deși informațiile prezentate de Agenția Națională pentru Sănătate Publică privind persoanele care au beneficiat de vaccinuri pe parcursul anului 2023 conțin 202 995 de persoane[[77]](#footnote-77);
* la „numărul persoanelor care au beneficiat de examinări profilactice (screening) finanțate din fondul măsurilor de profilaxie”, auditul relevă nivelul redus de realizare a obiectivului, deoarece 13 260 de persoane nu au fost supuse examinărilor (planificat 21 054 de persoane, executat 7 794) deoarece, potrivit explicațiilor, *„nu au fost suficiente reglementări și proceduri exacte de implementare[[78]](#footnote-78)”.* Astfel, CNAM a fost în dificultate de realizare și finanțare a activităților de screening.

***Notă:*** *pe parcursul desfășurării misiunii de audit, CNAM a ajustat numărul persoanelor care au beneficiat de vaccinuri opționale și de examinări profilactice.*

În același timp, „cheltuielile anuale din fondul măsurilor de profilaxie pe cap de locuitor” s-au diminuat de la 14,63 lei la 11,36 lei, sau cu 3,27 lei mai puțin, deoarece mijloacele din fondul măsurilor de profilaxie au fost valorificate la nivel de 86,6%. Acest indicator a fost estimat la cheltuieli executate din fondul măsurilor de profilaxie pentru 3 430 732 de persoane (numărul total al persoanelor înregistrate la medicii de familie la situația din 31.12.2023).

Auditul relevă că atât utilizarea mijloacelor financiare din fondul măsurilor de profilaxie, cât și indicatorii de rezultat nu conțin valori de referință, ceea ce face dificilă aprecierea obiectivelor propuse în domeniul prevenției și depistării precoce a maladiilor.

# ***5.8. Procesul de selecție și evaluare a proiectelor investiționale finanțate din fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale s-a realizat cu nerespectarea pe deplin a cerințelor de eligibilitate (5,1 mil.lei).***

* Mijloacele financiare din ***fondul de dezvoltare și modernizare*** ***a prestatorilor publici de servicii medicale*** sunt destinate sporirii calității serviciilor medicale, eficienței şi randamentului prestatorilor de servicii medicale publice[[79]](#footnote-79). În anul 2023, mijloacele bănești ale acestui fond au fost destinate pentru reparațiile capitale ale secțiilor pediatrice din instituțiile medicale spitalicești, ale secțiilor de imagistică din cadrul instituțiilor medicale spitalicești, eficientizarea energetică prin izolarea termică a edificiilor prestatorilor publici de servicii medicale etc.

*Cu referire la selectarea şi evaluarea proiectelor investiționale finanțate din fondul de dezvoltare şi modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale[[80]](#footnote-80)*, s-a constatat că acestea au fost determinate de condițiile pentru desfășurarea concursului[[81]](#footnote-81), și anume:

* cuantumul maxim de mijloace financiare din fondul de dezvoltare pentru un proiect constituie 2,0 mil. lei;
* modelul grilei de verificare a conformității administrative a dosarului și eligibilității solicitantului și modelul grilei de evaluare pe criterii de prioritate.

Ca rezultat, s-a constatat că 32 de proiecte corespund cerințelor Regulamentului privind criteriile și modalitatea de selectare și pot fi admise pentru participare la etapa de evaluare pe criterii de prioritate[[82]](#footnote-82). Astfel, 29 de proiecte investiționale au fost desemnate câștigătoare[[83]](#footnote-83), iar în limita mijloacelor financiare planificate, au fost încheiate contracte în valoare totală de 30,0 mil.lei.

Ca urmare a verificărilor auditului privind conformitatea aplicării prevederilor de reglementare a desfășurării concursului menționat anterior, s-a stabilit selectarea contrar prevederilor regulamentare/condițiilor concursului[[84]](#footnote-84) a proiectului investițional prezentat de IMSP Spitalul raional Hâncești (*reparația Secției de imagistică din cadrul spitalului*), ulterior fiind semnat cu acesta contractul[[85]](#footnote-85), iar suma de finanțare nerambursabilă din partea CNAM a constituit 1,9 mil.lei. Auditul menționează că la etapa depunerii dosarului, CNAM nu a solicitat proiectul tehnic, deoarece potrivit explicațiilor: *„conform examinării dosarului, inclusiv din titlul proiectului nu s-a considerat necesar elaborarea proiectului tehnic de execuție. Necesitatea elaborării proiectului tehnic a apărut ulterior prezentării cererii de participare la concurs”*.

Aceste situații nu au afectat demararea și finalizarea proiectului, dar în circumstanțele expuse se denotă riscuri pe viitor aferente procesului de evaluare a lucrărilor finanțate din CNAM (capitale sau curente) și necesității prezentării proiectului tehnic care asigură realizarea conform destinației a mijloacelor financiare.

Totodată, o altă situație se referă la 11 instituții medicale[[86]](#footnote-86) care au depus oferte pentru participarea la concursul proiectelor investiționale și au fost selectate pentru a încheia contractul de finanțare, fără prezentarea proiectului tehnic, care constituia unul dintre criteriile de eligibilitate a solicitanților.

Referitor la lucrările reflectate în devizele de cheltuieli, auditul a solicitat opinia Întreprinderii de Stat *Serviciul de Stat pentru Verificarea și Expertizarea Proiectelor și Construcțiilor.* Drept răspuns[[87]](#footnote-87) s-a comunicat că devizele de cheltuieli sunt elaborate conform cerințelor[[88]](#footnote-88), iar categoriile lucrărilor de construcții și reparații incluse în devize corespund prevederilor[[89]](#footnote-89) și se pot executa fără certificat de urbanism sau proiectare și fără autorizația de construire, prin urmare nefiind necesară elaborarea proiectelor tehnice.

Excepție de la cele sus-menționate sunt lucrările incluse în pct. 14-29 ale devizului local cu valoarea de 3,2 mil.lei prezentat de IMSP CS Călărași, pentru reparația copertinei la intrarea principală, ce se cataloghează ca lucrări de reparații capitale, pentru care este necesară elaborarea proiectului tehnic cu argumentarea prin calcule a cantităților de lucrări, necesare a fi realizate. Mai mult decât atât, IMSP CS Călărași nu a capitalizat valoarea finală a lucrărilor de reparație capitală (la contul contabil 123) în sumă de 3,03 mil.lei, prin ce au fost încălcate prevederile normative[[90]](#footnote-90).

Concluzia auditului atestă că selecția proiectului investițional al IMSP Spitalul raional Hâncești (1,9 mil.lei) și IMSP CS Călărași (3,5 mil.lei – valoarea totală a proiectului, dintre care finanțat de CNAM în sumă de 1,8 mil.lei) pentru finanțare a fost efectuată contrar prevederilor regulamentare ale concursului. Acest lucru a fost evidențiat prin neprezentarea proiectului tehnic verificat și aprobat conform normelor legale.

# ***5.9. Evidența persoanelor asigurate de Guvern nu este susținută de date veridice cu privire la numărul și statutul acestora, ceea ce poate afecta accesul la serviciile medicale.***

Guvernul, potrivit art.4 din Legea nr.1585/1998, are calitatea de asigurat pentru unele categorii de persoane neangajate cu domiciliul în Republica Moldova[[91]](#footnote-91) şi aflate în evidența instituțiilor abilitate ale Republicii Moldova.

Cadrul legal[[92]](#footnote-92) stabilește că CNAM este instituția responsabilă de evidența tuturor persoanelor în cadrul sistemului de asigurări. Statutul de persoană asigurată în sistemul AOAM este asigurat prin interogarea Sistemului informațional automatizat „Asigurarea obligatorie de asistenţă medicală”, sistem informațional utilizat de CNAM în realizarea atribuției de ținere a evidenței persoanelor fizice încadrate în sistemul AOAM[[93]](#footnote-93) privind categoriile de persoane neangajate pentru care Guvernul are calitatea de asigurat.

*CNAM a achiziționat în anul 2018 servicii de dezvoltare și reinginerire* aSistemului informațional automatizat „Asigurarea Obligatorie de Asistență Medicală”, care a fost testat și pus în exploatare din data de 01.11.2023, fiind achitate mijloace financiare în sumă de 12,6 mil.lei.Unul dintre obiectivele specifice ale proiectului de reinginerie a sistemului a fost proiectarea și implementarea unor tehnologii moderne de interacțiune cu platforma de interoperabilitate și instituțiile care țin evidența persoanelor asigurate de stat. Evaluările auditului relevă că sistemul informațional AOAM nu furnizează date complete privind persoanele care necesitau a dispune de statut de persoană asigurată, comparativ cu numărul și lista nominală a persoanelor aflate în evidența instituțiilor abilitate[[94]](#footnote-94).

**Tabelul nr.13**

**Analiza datelor aferente categoriilor de persoane asigurate de Guvern**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Persoane asigurate de Guvern | Numărul de persoane raportat de CNAM | Numărul total de persoane | Numărul de persoane care lucrează, *din total* | Numărul de persoane care urmau a fi asigurate de Guvern | Divergențe |
| - | | ***conform datelor de la instituțiile responsabile de evidență*** | | | **-** |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5 = (3-4)** | **6 = (5-2)** |
| 1. copiii cu vârsta de până la 18 ani | 810 831 | 804 103 | - | 804 103 | **6 728 mai mult** |
| 2. persoanele cu dizabilități severe, accentuate sau medii | 129 593 | 101 684 | 27 706 | 73 978 | **55 615 mai mult** |
| 3. pensionari | 468 512 | 674 891 | 174 885 | 500 006 | 31 494 mai puțin |
| 4. șomerii înregistrați la agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă | 8 004 | - | - | 8 856 | 852 mai puțin |

***Sursa:*** *Raportul privind numărul persoanelor asigurate de către Guvern la 31.12.2023.*

* ***Șomeri înregistrați la agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă****.* La situația din 31.12.2023, CNAM a raportat Guvernului[[95]](#footnote-95) că numărul șomerilor înregistrați la agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă, *la situația din 31.12.2023, a fost de 8 004 persoane.* În același timp, instituţia responsabilă de evidența acestor categorii de persoane (ANOFM) a prezentat la solicitarea auditului *lista șomerilor înregistrați la agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă, la situația din 31.12.2023, care a constituit 8 857 persoane****.*** Această situație denotă riscul privind accesul la asistența medicală pentru 853 de persoane neangajate pentru care Guvernul are calitatea de asigurat.
* ***Copiii cu vârsta de până la 18 ani*.** Acordarea statutului de persoană asigurată pentru copiii cu vârsta de până la 18 ani se efectuează de către asigurător – CNAM, în baza datelor din Registrul de stat al populației și conform prevederilor stabilite de art.(91) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală. Potrivit datelor prezentate de Agenția Servicii Publice, se denotă că numărul copiilor care urmau să dispună de statut de persoană asigurată, la 31.12.2023, a fost de 804 103, iar conform Sistemului informațional al CNAM, au fost cu 6 728 de copii mai mult, adică 810 831, ceea ce relevă dificultăți ale sistemului de generare a datelor exacte.
* Pentru persoanele cu ***dizabilități severe, accentuate sau medii și pensionarii în sistemul public de pensii al Republicii Moldova***, CNAM menține statutul de persoană asigurată de Guvern conform termenului de acordare a dreptului la prestația socială, în baza informațiilor puse la dispoziție de Casa Națională de Asigurări Sociale. Totodată, datele din SI AOAM, comparativ cu cele de la CNAS, denotă că sunt cu *55 615 mai multe persoane cu dizabilități* și cu *31 494 mai puțini pensionari* care dispun în sistemul AOAM de statut de persoană asigurată de Guvern.

Această situație denotă riscul pentru persoanele neangajate pentru care Guvernul are calitatea de asigurat, având în vedere că primele de AOAM pentru aceste categorii au fost achitate din bugetul de stat[[96]](#footnote-96) în sumă de 6 696,7 mil.lei.

De asemenea, evaluările auditului[[97]](#footnote-97) atestă că 10 persoane donatoare de organe în viață, care au fost asigurate de Guvern, nu au dispus de statut de persoană asigurată, ceea ce poate condiționa riscuri privind:

* *accesul la asistența medicală, în special la servicii medicale de înaltă performanță, spitalicești și la specialiștii din ambulator, deoarece la prestarea asistenței medicale este verificat statutul persoanei în sistemul informațional, iar persoanele neasigurate nu dispun de acces la aceste servicii medicale;*
* *la identificarea persoanelor neasigurate, obligate să se asigure în mod individual și care nu au achitat prima de AOAM în sumă fixă, CNAM utilizează datele din SIA OAM, care sunt furnizate de către instituțiile responsabile de evidența informației (CNAS, Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă, Agenția de Transplant etc).*

De asemenea, s-a constatat că 155 de participanți la lichidarea consecințelor avariei de la C.A.E. Cernobâl[[98]](#footnote-98) au fost decedați, fiind incluși în listele instituției responsabile de evidența acestora.

Prin urmare, se menționează că SI AOAM nu asigură CNAM cu mecanismul de monitorizare a procesului de evidență a persoanelor asigurate și de acordare a statutului de persoană asigurată sau neasigurată. CNAM a motivat că datele SI AOAM sunt furnizate de instituţiile responsabile de evidența nominală a categoriilor de persoane asigurate de către Guvern, care le transmite prin intermediul platformei guvernamentale de interoperabilitate, Compania fiind consumator de date.

Această situație poate fi cauzată de interacțiunea insuficientă în procesul de conlucrare cu instituțiile responsabile de evidența anumitor categorii de persoane și furnizarea informațiilor în acest sens. *În misiunea de audit precedentă, a fost recomandat să fie stabilită modalitatea de conlucrare cu instituţiile responsabile de evidența anumitor categorii de persoane, proces care nu a fost asigurat, deoarece potrivit motivațiilor Legea nr.1585/1998 prevedere aceste aspecte.*

# ***5.10. Serviciile de îngrijiri medicale paliative contractate de CNAM nu au fost realizate pe deplin, ceea ce a afectat accesul persoanelor la asistența medicală.***

Volumul asistenței medicale necesită a fi acordat potrivit contractelor de prestare a serviciilor medicale, încheiate cu CNAM, prin care *prestatorii de servicii medicale se obligă să acorde persoanelor asistență medicală calificată și de calitate, în volumul prevăzut în Programul unic și în Contracte.* Referitor la realizarea asistenței medicale paliative, se relevă că acestea *nu au fost valorificate la nivelul cuantumului ofertat de către prestatorii de servicii medicale, situație care nu a sporit accesul persoanelor la îngrijiri medicale paliative prestate în condiții de spital în volum de 3 152 servicii/zile-pat.*

Astfel, pentru a asigura accesul persoanelor asigurate la serviciile medicale paliative, CNAM a încheiat contracte de acordare a asistenței medicale cu 47 de prestatori de servicii medicale, în valoare de 80,7 mil.lei.

Deși potrivit volumelor contractuale, instituțiile necesitau a asigura prestarea serviciilor în cuantumul contractat, acestea au fost facturate în sumă de 74,1 mil.lei, cu reținerea sumei de 905 mii lei pentru serviciile nevalidate de către Direcția evaluare și monitorizare a CNAM[[99]](#footnote-99), date prezentate în tabel.

**Tabelul nr.14**

**Informații privind cuantumul asistenței medicale paliative contractate, facturate și achitate**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. crt. | Instituții prestatoare de servicii medicale | Numărul IMS contractate | Suma contractată final, mil. lei | Suma facturată pentru serviciile executate, mil. lei | Servicii nevalidate și facturi neprezentate,  mil. lei | Suma achitată,  mil. lei |
| 1 | Republicane | 3 | 4,2 | 4,2 | - | 3,9 |
| 2 | Municipale și departamentale | 2 | 16,3 | 16,2 | - | 16,4 |
| 3 | Raionale | 34 | 41,5 | 38,7 | - | 39,7 |
| 4 | Private | 8 | 18,7 | 16.0 | -0,9 | 10,6 |
| 5 | **Total:** | **47** | **80,7** | **75,1** | **-0,9** | **70,6** |

***Sursa:*** *Elaborat de audit conform datelor prezentate de către CNAM.*

Cu referire la prestarea serviciilor paliative de tip hospice, se denotă că au fost contractate 75 201 servicii de zile/pat de către 42 de instituții medico-sanitare publice și 3 instituții medicale private, în sumă totală de 64,0 mil.lei, care au fost destinate pacienților cu maladii cronice în stadiu avansat și alte boli cu pronostic limitat, care au speranța de viață sub 12 luni, cu suferință psihoemoțională sau spirituală semnificativă[[100]](#footnote-100).

S-a constatat că 24 de instituții medicale nu au asigurat acordarea a 3 152 zile-pat de servicii de îngrijiri paliative, iar suma totală a serviciilor neexecutate a fost de 3,1 mil.lei,*date prezentate în Anexa nr.8 la prezentul Raport de audit.*

Astfel, analiza auditului denotă că 6 spitale raionale nu au realizat 93% din serviciile medicale în cuantum de 2 922 servicii zile/pat, în sumă de 2,8 mil.lei: IMSP SR Orhei – 19%, IMSP, SR Cimișlia – 13%, IMSP SR Florești – 12%, IMSP SR Edineț – 12%, IMSP SR Anenii Noi – 8%, IMSP SR Criuleni – 7%.

*Cauzele care au determinat diminuarea cuantumului serviciilor medicale paliative au fost prezentate auditului, printre acestea fiind: „în secția îngrijiri paliative au fost tratați mai puțini pacienți decât era prevăzut inițial din motivul lipsei cadrelor medicale de acest profil, eliberarea medicului specialist oncolog sau activitatea doar a unui singur medic în această secție, au dus la faptul că nu a fost realizat integral volumul de servicii stabilit”.*

# **VI. BUNA GUVERNANȚĂ**

# ***6.1. Controlul intern managerial din cadrul CNAM necesită a fi fortificat.***

Respectarea principiilor de bună guvernanță este o obligație pentru autoritățile administrației publice centrale și locale, care gestionează mijloace bugetare și care sunt direct responsabile de instituirea și implementarea sistemului de control intern managerial.

Astfel, potrivit Declarației de răspundere managerială pentru anul 2023, se atestă că CNAM dispune de un control intern managerial a cărui organizare și funcționare permite parțial furnizarea unei asigurări rezonabile precum că fondurile publice alocate în scopul atingerii obiectivelor strategice și operaționale au fost utilizate în condiții de transparență, economicitate, eficiență, eficacitate, legalitate, etică și integritate.

În ceea ce privește identificarea și descrierea proceselor de sistem și operaționale, se relevă că CNAM a aprobat 82 de proceduri[[101]](#footnote-101), care au fost actualizate în anul 2023[[102]](#footnote-102), ceea ce denotă că entitatea asigură îmbunătățirea permanentă a proceselor din activitate. Potrivit statelor de funcții, CNAM are aprobate 295 de unități de personal, care nu sunt suplinite pe deplin, astfel încât 39,5 sunt vacante și nesuplinite. Deși CNAM are un cadru procedural definit și actualizat, insuficiența personalului poate afecta implementarea acestuia.

Cu referire la obiectivele strategice și operaționale, se menționează că CNAM atribuie responsabilitățile corespunzătoare angajaților în vederea atingerii acestora, în corespundere cu planurile strategice și planurile anuale de activitate care includ obiective strategice/operaționale, indicatori de performanță și riscuri asociate obiectivelor. Pe de altă parte, atât prioritățile de dezvoltare strategică, cât și indicatorii de rezultat nu conțin valori de referință, ceea ce face dificilă aprecierea gradului de realizare. De asemenea, o parte consistentă din activitățile incluse reprezintă obligațiile funcționale ale CNAM, astfel că acestea nu reprezintă în sine obiective și nu contribuie nemijlocit la dezvoltarea strategică a CNAM, cum ar fi: „număr de facturi fiscale recepționate, verificate și semnate” (activitatea 2.16), număr de întruniri interinstituționale (activitatea 1.2), „număr de contracte de achiziții încheiate” (activitatea 4.13), „număr de acte întocmite și expediate prestatorilor de servicii medicale contractați” (2.16). *CNAM a informat că la elaborarea Planului de acțiuni s-a condus de prevederile Ghidului metodologic privind integrarea prevederilor strategiei naționale de dezvoltare în documentele de politici publice la nivel național, elaborat de Cancelaria de Stat.*

CNAM a adoptat o abordare sistematică prin includerea riscurilor asociate atingerii obiectivelor strategice în Registrul consolidat al riscurilor pentru anul 2023, ceea ce contribuie la alinierea eforturilor organizaționale în realizarea planurilor de acțiune.

Totodată, aspectele descrise în prezentul Raport de audit, caracterul permanent al unor aspecte identificate în cadrul actualei misiuni de audit, precum şi lipsa remedierii unor deficiențe constatate anterior denotă necesitatea îmbunătățirii sistemului de control intern.

***Cu referire la auditul intern,*** se relevă că în cadrul CNAM este instituit Serviciul audit intern, care își desfășoară activitatea în baza Planului de activitate anual, aprobat de către directorul general al CNAM, potrivit căruia în anul 2023 au fost planificate, efectuate și aprobate 4 misiuni de audit intern[[103]](#footnote-103), care sunt relevante și menite să îmbunătățească procesele.

Unele deficiențe reflectate în Rapoartele de audit intern *(desfășurate în anul 2023 pentru anul 2022)* au fost remediate. Ca urmare a realizării misiunii de audit intern *„Evaluarea procesului de administrare a mijloacelor financiare acumulate în fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale”,* auditul intern a constatat că au fost desemnate câștigătoare proiecte investiționale care nu au corespuns direcțiilor prioritare stabilite de către Consiliul coordonator pentru identificarea priorităților de utilizare a mijloacelor din fondul de dezvoltare și modernizare al CNAM. Astfel, pentru anul 2023, auditul public extern, în urma evaluării acestui proces, nu a identificat deficiențe, ceea ce relevă că aceste domenii au fost îmbunătățite.

Conducătorul subdiviziunii de audit intern deține certificat de calificare profesională în domeniul auditului intern în sectorul public, eliberat de către Ministerul Finanțelor[[104]](#footnote-104).

În contextul determinării normativului minim de dimensionare a activității de audit intern[[105]](#footnote-105) pe întregul domeniu de competențe, a fost aplicată formula de calcul prin care s-a stabilit că subdiviziunea de audit intern necesită a fi ***instituită în număr de cel puțin trei unități de personal[[106]](#footnote-106), ceea ce este în corespundere și cu art.19 din Legea privind controlul financiar public extern nr.229 din 23.09.2010.*** Potrivit schemei de încadrare, Serviciul de audit intern dispune de 3 angajați.

# ***6.2. Recomandările înaintate în misiunea de audit precedentă au fost realizate la nivel de 80% și atestă îmbunătățirea unor procese.***

Examinând acțiunile întreprinse de CNAM, Consiliului de Administrație al CNAM, precum și de Ministerul Sănătății aferente implementării recomandărilor înaintate în Hotărârea Curții de Conturi nr.23 din 29.05.2023, ***auditul a stabilit că acestea au fost implementate la un nivel de 80%. Astfel, au fost implementate 13 recomandări, parțial implementate fiind 6 recomandări, iar 1 recomandare nu a fost implementată.***

***Recomandările implementate*** au vizat îmbunătățirea proceselor în administrarea resurselor financiare ale FAOAM, care se exprimă prin: implementarea sistemului informațional SIA „e-Rețeta”, dat în exploatare și lansat în anul 2024, al cărui scop este de a facilita procesul de prescriere electronică a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate. Acest sistem informațional are drept scop excluderea erorilor la prescrierea și eliberarea medicamentelor compensate parțial sau integral din FAOAM, aspect constatat de audit în anii precedenți.

De asemenea, au fost întreprinse acțiuni privind realizarea priorităților strategice aferente politicilor de compensare a medicamentelor și dispozitivelor medicale din FAOAM, ceea ce ar asigura determinarea necesităților de mijloace financiare.

***Cu referire la reglementarea unor procese, CNAM, de comun cu MS, a implementat recomandările de audit și a aprobat un șir de ordine, și anume:***

* prin Ordinul comun al ministrului Sănătății și directorului general al CNAM nr.560/148-A din 23.06.2023 au fost aprobate formularele de evidență primară și dările de seamă privind raportarea de către instituțiile de profil a volumului de servicii medicale prestate și a pacienților unic deserviți pe parcursul anului, în vederea utilizării rezultative a mijloacelor financiare contractate („per capita”). Deocamdată aceste formulare furnizează informații despre numărul persoanelor unic deservite, colectate de către instituţiile medicale din registrele și documentele primare. Însă, dezvoltarea funcționalităților SI AMP va oferi date la nivel de persoane și cuantumul serviciilor acordate, inclusiv al serviciilor medicale profilactice necesare a fi realizate anual, pentru profilaxia, prevenirea și diagnosticarea precoce a maladiilor;
* prin Ordinul ministrului Sănătății nr.659 din 04.08.2023 „Cu privire la modificarea Ordinului nr.72 din 30.01.2023”, conducătorii întreprinderilor municipale Centrele stomatologice raionale, secțiilor/cabinetelor stomatologice din cadrul IMSP Spitalele raionale au fost obligați:
* *să țină cont de perioada deplasării echipelor mobile de medici stomatologi la planificarea controalelor profilactice organizate pentru copiii instituționalizați,*
* *să asigure coordonarea deplasării echipelor mobile de specialiști cu autoritățile publice locale, prestatorii de servicii medicale primare şi instituţiile de învățământ teritoriale corespunzător Programului aprobat.*

De asemenea, rezultatele negocierilor cu prestatorii de servicii medicale CNAM au fost consemnate în procese-verbale, ceea ce a asigurat transparența procesului de contractare a prestatorilor de servicii medicale în cadrul asigurării obligatorii de asistenţă medicală.

Cu referire la elaborarea și aprobarea criteriilor de selectare a prestatorilor de serviciimedicale şi farmaceuticecare întrunescprincipiile ce stau la baza încheierii contractelor, se menționează că a decăzut necesitatea implementării recomandării, deoarece a fost abrogat art.12 din Legea nr.1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală.

***Cu referire la recomandările parțial implementate,*** se denotă că unele sunt în proces de realizare, și anume: proiectul de *Regulament cu privire la modul de gestionare și actualizare a Listelor de așteptare pentru tratament în cadrul programelor de activitate spitalicească „Protezarea aparatului locomotor” și „Tratament operator pentru cataractă”* șiproiectul *„Regulamentului privind înregistrarea populației la medicul de familie din IMS care prestează asistență medicală primară în cadrul AOAM”*, fiind elaborate și transmise Ministerului Sănătății, pentru examinare și aprobare.

În  anul 2023, serviciile medicale spitalicești realizate supracontract nu au fost înregistrate, CNAM încheind acorduri adiționale la contractele de bază, cu asigurarea contractării și achitării integrale a serviciilor medicale spitalicești realizate de către instituţiile medicale, care au fost raportate în Sistemul informațional DRG. Totodată, persistă riscul ca instituţiile medicale să presteze servicii medicale spitalicești peste volumele contractuale, care pot să nu fie achitate de către CNAM. Din considerentul insuficienței normelor de raportare, delimitare și achitare a serviciilor medicale care depășesc volumele inițial contracte, recomandarea privind *monitorizarea și controlul realizării contractelor de prestări servicii în cadrul AOAM, cu asigurarea revizuirii și ajustării cadrului de raportare a instituțiilor medicale, în condițiile realizării serviciilor medicale supra contract* se consideră implementată parțial, fiind necesară ajustarea programului DRG pentru a asigura delimitarea serviciilor medicale achitate de CNAM de cele neachitate sau achitate parțial.

*Unele recomandări parțial implementate au determinat riscuri materializate și în cadrul auditului curent.*

Cadrul de raportare pentru serviciile medicale contractate prin metoda „buget global” a fost aprobat prin Ordinul comun al ministrului Sănătății și directorului general al CNAM nr.560/148-A din 23.06.2023*. Deși au fost întreprinse unele măsuri pentru a asigura reexaminarea modului de contractare „buget global”, nu au fost stabiliți indicatorii de rezultat pentru volumul de servicii acordate, raportate și achitate*. Se relevă că modificarea a fost în partea de raportare a volumului de servicii prestate, ceea ce nu asigură reglementarea pe deplin privind contractarea și achitarea prestatorilor de servicii medicale.

*Cu referire la stabilirea modalității de conlucrare cu instituţiile responsabile de evidența anumitor categorii de persoane, în special privind prezentarea documentelor justificative/informației care atribuie dreptul CNAM de a acorda/suspenda statutul de persoană asigurată în sistemul AOAM,* se denotă că pe parcursul anului 2023 CNAM a inițiat schimbul de date prin intermediul platformei de interoperabilitate cu asigurarea condițiilor tehnice necesare realizării schimbului de date. Astfel, CNAM are acces prin intermediul platformei MConnect la informațiile unor instituții abilitate cu ținerea evidenței categoriilor de persoane asigurate de Guvern. Totodată, se atestă că problema constatată de audit pentru anul 2022 persistă și în anul 2023, indiferent de faptul că entitatea a luat atitudine și parțial a implementat recomandarea auditului. Această situație ar putea genera riscuri, precum neacoperirea cu AOAM a unor persoane eligibile pentru statutul de persoane asigurate.

Este imperativ ca autoritățile să acționeze prompt pentru finalizarea și implementarea adecvată a recomandărilor, astfel încât să se asigure o gestionare corespunzătoare a resurselor și o îmbunătățire semnificativă a accesului și calității serviciilor medicale primare.

# ***6.3. Procesul de identificare și notificare a persoanelor neasigurate atestă dificultăți.***

Art. 17 alin.(11) din **Legea nr.1593/2022 prevede că** evidența corectitudinii virării în termen la contul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă şi aplicarea penalităților se efectuează de către agențiile teritoriale ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

Astfel, pe parcursul anului 2023, CNAM a identificat și a transmis 8 212 de notificări privind informarea persoanelor despre necesitatea procurării primei AOAM în sumă fixă, prin intermediul cărora au fost încasate în FAOAM 9,5 mil.lei.

Totodată, din totalul de 8 212 de notificări, au fost înaintate în instanța de judecată 3 071 cereri de chemare în judecată, sau 37%, în sumă de 36,6 mil.lei, pentru persoanele care la înștiințarea CNAM nu au asigurat de sine stătător achitarea primei AOAM în sumă fixă, acestea urmând a fi încasate prin decizia instanței de judecată, date prezentate în tabel.

**Tabelul nr.15**

**Informații privind notificările înaintate pe parcursul anului 2023**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AT | Notificări întocmite și înaintate la 31.12.2022 | | Notificări întocmite și înaintate în 2023 | | Notificări achitate în anul 2023 | | Notificări înaintate în judecată în anul 2023 | | Notificări întocmite și înaintate la 31.12.2023 | |
| **Nr. de notificări** | **valoarea (mil.lei)** | **Nr. de notificări** | **valoarea (mil.lei)** | **Nr. de notificări** | **valoarea (mil.lei)** | **Nr. de notificări** | **valoarea (mil.lei)** | **Nr. de notificări** | **valoarea (mil.lei)** |
| AT Est | 935 | 3,79 | 1.241 | 15,68 | 130 | 1,80 | 344 | 4,89 | 1.702 | 12,79 |
| AT Vest | 686 | 5,56 | 837 | 10,58 | 164 | 1,02 | 529 | 5,73 | 830 | 9,40 |
| AT Sud | 2.116 | 8,66 | 1.768 | 22,40 | 291 | 1,72 | 830 | 8,90 | 2.763 | 20,43 |
| AT Nord | 1.684 | 6,83 | 2.306 | 29,62 | 413 | 2,05 | 809 | 1,02 | 2.768 | 33,38 |
| AT Centru | 1.957 | 1,38 | 2.060 | 26,80 | 410 | 2,95 | 559 | 6,87 | 3.048 | 18,36 |
| Total | **7.378** | **26,22** | **8.212** | **105,07** | **1.408** | **9,53** | **3.071** | **27,40** | **11.111** | **94,36** |

***Sursa:*** *Elaborat de audit în baza datelor prezentate de CNAM.*

Astfel, din numărul total de 8 212 notificări transmise cu scrisori recomandate, 3 483 de notificări, sau 42 %, nu au fost recepționate de către persoanele care urmau a procura prima de asigurare medicală. Cauzele de nerecepționare a notificărilor au fost imposibilitatea identificării persoanei, ceea ce a generat posibile venituri neîncasate în FAOAM în sumă de 44,0 mil.lei[[107]](#footnote-107). Cu referire la tragerea la răspundere în instanța de judecată a acestor persoane, se menționează că procesul este dificil de inițiat în condițiile în care persoana nu a recepționat notificarea înaintată de CNAM.

*Totodată, conform prevederilor din Statutul CNAM[[108]](#footnote-108), compania este în drept să intenteze acțiuni în instanța de judecată persoanelor fizice pentru neachitarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, precum și persoanelor fizice și juridice pentru prejudiciul cauzat FAOAM.*

Pe parcursul anului 2023 CNAM a înaintat 3 071 cereri de chemare în judecată cu suma de 36,6 mil.lei, înaintate persoanelor fizice care nu au achitat prima AOAM în sumă fixă. Total pe rol în instanțele de judecată la situația din 31.12.2023 se aflau 3 274 de dosare litigioase cu suma acțiunilor de 25,7 mil.lei. Pe parcursul anului de gestiune, de pe rol au fost retrase 304 cereri cu suma de 2,8 mil.lei, cauza fiind achitarea primelor AOAM de către persoanele fizice pârâte în perioada desfășurării procesului judiciar. Pe parcursul anului instanțele de judecată au adoptat 1 708 decizii irevocabile, dintre care 1 684 decizii cu suma de 17,3 mil.lei în favoarea CNAM și 24 decizii cu suma de 227,0 mii lei în defavoarea CNAM.

Totodată, deși în favoarea CNAM au fost 1 684 decizii irevocabile, se denotă că pe parcursul anului 2023 CNAM a solicitat și a înaintat spre executare silită doar 1 214 de titluri executorii în sumă de 8,9 mil.lei. Astfel, nu au fost înaintate pentru executare 470 de titluri executoriii în sumă de 8,4 mil.lei, ceea ce nu a generat posibile venituri în FAOAM.

*Procesul de înaintare a notificărilor, a cererilor de chemare în judecată și de executare silită a deciziilor instanțelor judecătorești atestă dificultăți și deficiențe cauzate de insuficiența resurselor umane în cadrul CNAM și care diminuează valoarea primelor AOAM încasate în FAOAM.*

Ca urmare a adoptării deciziilor favorabile CNAM, pe parcursul anului 2023 au fost încasate doar 8,07 mil. lei. Astfel, ca urmare a neexecutării benevole a deciziilor instanțelor de judecată, CNAM avea înaintate spre executare silită executorilor judecătorești 5 320 de titluri executorii în valoare de 32,7 mil.lei. Pe parcursul anului 2023 silit au fost executate 542 titluri executorii în valoare de 3,5 mil.lei. La situația din 31.12.2023 erau în executare silită 4 778 de titluri executorii în valoare de 29,18 mil. lei, *date prezentate în Anexa nr.9 la prezentul Raport de audit.*

Cu privire la numărul dosarelor litigioase gestionate, se relevă că nu este posibilă stabilirea exactă a numărului de acțiuni înaintate în instanța de judecată, suma acțiunilor înaintate, numărul dosarelor pe rol, precum și suma încasată. Spre exemplu, cu referire la cererile de chemare în judecată întocmite și înaintate în anul 2023, au fost prezentate 3 informații diferire: 3 111 cereri în sumă de 36,6 mil.lei, 3 180 cereri în sumă de 40,2 mil.lei, 3071 cereri în sumă de 36,6 mil.lei, *date prezentate în Anexa nr.10 la prezentul Raport de audit.*

În acest context, auditul denotă că entitatea nu dispune de date reale, complete la acest capitol. Astfel, se denotă o monitorizare insuficientă a dosarelor litigioase aferente primelor AOAM în sumă fixă necesare a fi acumulate în FAOAM, ceea ce poate afecta evidența conformă a datelor, dosarelor și a persoanelor restante, inclusiv integritatea informațiilor furnizate în acest sens.

*Prin urmare, auditul relevă o serie de deficiențe și dificultăți în ceea ce privește procesul de asigurare obligatorie de asistență medicală a persoanelor neasigurate. Aceste măsuri ar trebui să vizeze îmbunătățirea proceselor de colectare a datelor, ceea ce ar contribui la asigurarea bunei funcționări a sistemului de asigurare medicală obligatorie.*

# ***6.4. Evidența nominală și cumulativă a persoanelor care au achitat prima AOAM în sumă fixă atestă deficiențe și necorespunderea datelor raportate cu privire la venituri, în sumă de 4,4 mil.lei.***

Indicatorul de venituri *Prime de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă*, achitate de persoanele fizice neangajate cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova[[109]](#footnote-109), în sumă de 200,4 mil.lei, este reflectat în Raportul Guvernului privind executarea FAOAM în anul 2023, iar evidența persoanelor fizice în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală și a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală reprezintă obligația CNAM, conform prevederilor Statutului[[110]](#footnote-110).

Valoarea primelor AOAM în sumă fixă, în sumă de 200,4 mil.lei, cuprinde atât primele de asigurare obligatorie achitate de persoanele fizice în anul 2023, cât și cuantumul primelor încasate silit prin intermediul instanțelor judecătorești pentru anii precedenți.

Evidența nominală a plătitorilor de prime AOAM în sumă fixă, raportarea datelor aferente și, respectiv, a veniturilor acumulate este realizată de către agențiile teritoriale ale CNAM.

***Evidența nominală și cumulativă a persoanelor care au achitat prima AOAM în sumă fixă și valoarea acestora nu corespund cu datele din Raportul Guvernului. Astfel, constatările auditului relevă deficiențe aferente procesului de identificare, evidență și raportare a datelor privind persoanele care au achitat prima AOAM în sumă fixă și veniturile aferente, generate de următoarele situații:***

1. necorespunderea evidenței nominale a persoanelor care au achitat prima AOAM în sumă fixă cu raportul de evidență a veniturilor aferente acestor prime AOAM, ambele informații fiind raportate de către agențiile teritoriale ale CNAM. Evidența nominală reflectă 24 746 de persoane care au achitat prima AOAM în sumă fixă[[111]](#footnote-111), iar în alt raport[[112]](#footnote-112), numărul cumulativ al acestora a fost de 23 848 de persoane, înregistrându-se respectiv și necorespunderea veniturilor acumulate din primele AOAM în sumă fixă.

*Această situație denotă necorespunderea informațiilor privind evidența plătitorilor de prime AOAM și, respectiv, a datelor raportate aferente veniturilor încasate și raportate, date prezentate în Anexa nr.11 la prezentul Raport de audit****.***

1. necorespunderea datelor privind numărul de persoane care au achitat prima AOAM și a veniturilor aferente cu Raportul Guvernului privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală obligatorii în anul 2023, *date prezentate în Anexa nr.12 la prezentul Raport de audit.*

În urma analizei s-a constatat că CNAM nu dispune de evidența structurală și cumulativă a primelor AOAM în sumă fixă, astfel încât în *Formularul 4.2 din Raportul Guvernului privind executarea FAOAM în anul 2023* au fost reflectate cu 4,4 mil.lei mai multevenituri, comparativ cu evidența și datele raportate aferente veniturilor realizate de către agențiile teritoriale.

Menționăm că veniturile acumulate au fost de 195,9 mil.lei, iar în *Raportul Guvernului privind executarea FAOAM în anul 2023,* aceste venituri au fost de 200,4 mil.lei.

Aceste situații conduc la raportarea necorespunzătoare a numărului de plătitori de prime AOAM în sumă fixă în partea narativă a Raportului Guvernului privind executarea FAOAM în anul 2023 (la partea: Beneficiarii sistemului AOAM), fiind reflectat numărul de 95 282 de persoane, în același timp numărul de plătitori raportați conform Dărilor de seamă a fost cu 1 534 mai mult, ceea ce denotă deficiențe ale procesului la etapa de evidență și raportate deplină, corectă și veridică a datelor.

Evaluările auditului denotă că în *Raportul Guvernului privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală obligatorii în anul 2023 (Formularul nr.4.2 CNAM)* veniturile din primele AOAM în sumă fixă de 200,39 mil.lei sunt preluate de la Ministerul Finanțelor, reprezentând suma cumulativă a veniturilor înregistrate la trezorerie.

*Deficiențele enumerate sunt condiționate de insuficiența reglementărilor CNAM aferente procesului de înregistrare, evidență și raportare a informațiilor privind primele AOAM în sumă fixă achitate de persoanele fizice, aspect care derivă inclusiv din lipsa activităților de control intern managerial.* Auditul menționează că datele de evidență și rapoartele aferente urmau a fi generate automatizat de către sistemul informațional AOAM. Însă, aceste informații sunt cuantificate manual de către CNAM.

# ***6.5. Gestionarea listelor de așteptare pentru intervențiile chirurgicale în cadrul Programelor speciale atestă situații incerte la realizarea serviciilor medicale, în special a celor urgentate.***

Serviciile medicale de „Tratament operator pentru cataractă” și „Protezarea aparatului locomotor” sunt incluse în Programele speciale în sănătate și au menirea să asigure accesul persoanelor la tratament chirurgical pentru maladiile prioritare. Accesul la aceste intervenții chirurgicale constă în includerea pacienților în listele de așteptare, gestionate de CNAM.

Potrivit actelor normative[[113]](#footnote-113), instituțiile medico-sanitare remit lunar în adresa CNAM *„Lista pacienților care urmează a fi incluși în Lista de așteptare pentru tratament în cadrul Programului special”[[114]](#footnote-114).* Evidența și gestionarea listelor de așteptare, precum și transmiterea către instituţiile medicale a listei pacienților care urmează să beneficieze de servicii medicale este realizat de către CNAM. Excluderea pacienților din listele de așteptare, de asemenea, este efectuată de CNAM, în baza datelor din Sistemul Informațional DRG (CASE-MIX)[[115]](#footnote-115).

Pentru realizarea serviciilor medicale în cadrul Programului special „Protezarea aparatului locomotor”, CNAM a contractat 5 521 de servicii medicale de la 21 de instituții medicale, care au realizat 5 317 intervenții chirurgicale, la nivel general de 93% (*11 IMS[[116]](#footnote-116) au îndeplinit contractele la nivelul de 100%, 2 IMS[[117]](#footnote-117) – 99%, 2 IMSP[[118]](#footnote-118) – circa 60%, 6 IMSP[[119]](#footnote-119) – până la 50%).*

Cu referire la Programul special „Tratament operator pentru cataractă”, au fost contractate 17 instituții medicale, pentru acordarea a 9 312 intervenții chirurgicale, acestea per total fiind realizate la nivel de 104%, sau 9 672 de cazuri tratate aferente cataractei, cu 504 cazuri nevalidate *(15 IMS[[120]](#footnote-120) au îndeplinit contractele la nivelul de 100%, 1 IMS[[121]](#footnote-121) – 99%, 1 IMSP[[122]](#footnote-122) – 90%).*

*Cu referire la serviciile medicale spitalicești contractate și prestate și numărul persoanelor transmise de către CNAM către instituţiile medicale în scopul programării la intervenții chirurgicale, se atestă următoarele situații constatate de audit.*

În cadrul Programului special „Protezarea articulațiilor mari”, 8 instituții medicale[[123]](#footnote-123) au efectuat pînă la 70% din intervențiile chirurgicale remise de către CNAM, iar pentru alte 6 instituții medicale[[124]](#footnote-124), nu a transmis numărul necesar de persoane pentru realizarea serviciilor medicale spitalicești contractate, după cum urmează:

**Tabelul nr.16**

**Informație cu privire persoanele transmise pentru realizarea intevențiilor chirurgicale în cadrul Programului special „Protezarea articulațiilor mari”**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Denumirea prestatorilor în cadrul Programului special ,,Protezarea articulațiilor mari" | Numărul serviciilor medicale propuse de către instituţiile medicale pentru contractare | Numărul serviciilor medicale contractate | Numărul persoanelor din listele de așteptare  transmise IMS de către  CNAM | Servicii medicale prestate |
| IMSP "Spitalul Raional Cahul" | 35 | 100 | 90 | 64 |
| IMSP "Spitalul Raional Comrat "Isaac Gurfinchel"" | 50 | 100 | 82 | 39 |
| IMSP "Spitalul Raional Edineț" | 30 | 100 | 50 | 17 |
| IMSP "Spitalul Raional Orhei" | 40 | 100 | 37 | 6 |
| IMSP "Spitalul Raional Soroca "A. Prisacari"" | 40 | 100 | 72 | 50 |
| IMSP "Spitalul Raional Ungheni" | 50 | 100 | 52 | 47 |
| IMSP "Spitalul Raional Florești" | 60 | 79 | 90 | 32 |
| Total | **305** | **679** | **473** | **255** |

***Sursa:*** *Elaborat de audit.*

La etapa de contractare conform ofertelor prezentate de unele spitale raionale, acestea au indicat că dispun de capacități instituționale de realizare a 305 servicii de protezare a aparatului locomotor, CNAM însă a contract 679 de cazuri spitalicești.

Se relevă că instituțiile medicale spitalicești din raioane au realizat mai puține intervenții chirurgicale de protezare a articulațiilor mari. Astfel, CNAM a transmis lista a 473 de persoane pentru programare și efectuarea serviciilor medicale, efectiv beneficiind de acestea 255 de persoane.

Nerealizarea serviciilor medicale poate fi condiționată de insuficiența consumabilelor costisitoare sau de refuzul pacienților pentru realizarea serviciilor medicale la instituţiile medicale la care au fost repartizați de CNAM. *Această situație poate fi cauzată de faptul că prevederile Regulamentului[[125]](#footnote-125) stabilesc dreptul pacientului la libera alegere a instituției medicale prestatoare de servicii medicale.* În acest context se denotă că instituţiile medicale care au realizat serviciile spitalicești contractate sunt din mun. Chișinău, astfel încât numărul persoanelor transmise pentru acestea au depășit numărul cazurilor tratate contractate cu până la 188%, *date prezentate în Anexa nr.13 la prezentul Raport de audit.*

**Totodată, auditul atestă situații incerte și deficiențe aferente prestării serviciilor spitalicești,** ca rezultat al examinării listei persoanelor transmise de către CNAM către IMSP și realizarea serviciilor medicale spitalicești înregistrate și raportate în Sistemul Informațional DRG. Astfel, s-au constatat următoarele:

* instituțiile medicale au prestat servicii medicale în cadrul programelor speciale (înregistrate și raportate în SI DRG) pentru unele persoane care nu s-au regăsit în listele remise de CNAM pe parcursul anului 2023, și anume: *în cadrul programului special „Tratament operator pentru cataractă” au fost identificate 1 182 de cazuri/persoane, iar în cadrul programului special „Protezarea aparatului locomotor” au fost identificate 438 de cazuri/persoane;*
* au fost prestate 256 de intervenții chirurgicale în cadrul programelor speciale, însă aceste servicii medicale au fost efectuate înainte ca persoanele să fie incluse în lista de așteptare generală gestionată de către CNAM, și anume: *176 de cazuri tratate aferente programului special „Tratament operator pentru cataractă” și 80 de cazuri tratate în cadrul programului special „Protezarea aparatului locomotor;*
* potrivit datelor din Sistemul Informațional DRG, se denotă că 53 de persoane[[126]](#footnote-126) din lista de așteptare, la data efectuării intervenției au avut statut de persoane neasigurate și au achitat de sine stătător costul intervențiilor medicale. Auditul menționează că, potrivit prevederilor cadrului normativ[[127]](#footnote-127), în lista de așteptare se includ doar persoanele asigurate. Această situație denotă că, la momentul includerii persoanelor în lista de așteptare, beneficiarii aveau statut de persoană asigurată, însă pe durata timpului de așteptare statutul putea fi modificat, ceea ce poate afecta accesul acestora la servicii medicale. În același timp, 184 de persoane[[128]](#footnote-128) din lista de așteptare, la data efectuării intervenției chirurgicale au avut statut de persoană asigurată, însă au solicitat realizarea serviciilor contra plată.

De menționat și faptul că, în anul 2023 (07.03.2023), a fost publicat pe site-ul particip.gov.md proiectul ordinului ministrului Sănătății și directorului general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină privind aprobarea *Regulamentului cu privire la modul de gestionare și actualizare a Listelor de așteptare pentru tratament în cadrul programelor de activitate spitalicească „Protezarea aparatului locomotor” și „Tratament operator pentru cataractă*”, care până în prezent nu a fost aprobat, ceea ce nu asigură responsabilizarea părților implicate în procesul de realizare a serviciilor medicale.

# ***6.6. Se atestă situații incerte cu privire la prestarea de urgență a 1 162 servicii de protezare a aparatului locomotor și de tratament al cataractei, ceea ce afectează accesul la aceste servicii pentru persoanele care se află în lista de așteptare.***

Serviciile medicale de *Protezare a aparatului locomotor* și *Tratament operator pentru cataractă* se realizează prin includerea persoanelor în Lista de așteptare, cu ulterioara programare şi informare a pacienților despre organizarea spitalizării şi efectuarea intervenției. Cu referire la serviciile medicale de urgență, cadrul normativ[[129]](#footnote-129) prevede că pacienții ce prezintă o agravare evidentă a maladiei de bază şi la care tergiversarea intervenției operatorii poate duce la complicații inevitabile, urmează *a fi transferați din Lista de așteptare generală în Lista urgentată.*

Analiza datelor atestă că în anul 2023 în cadrul programelor speciale „Protezarea aparatului locomotor” și „Tratament operator pentru cataractă” au fost efectuate atât intervenții programate, cât și intervenții de urgență, situație prezentată în tabelul ce urmează:

**Tabelul nr.17**

**Date din sistemul informațional DRG cu privire la cazurile tratate în anul 2023**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Programul special | Total servicii medicale prestate | Numărul intervențiilor medicale programate | | Numărul intervențiilor medicale de urgență | |
| **Validate** | **Nevalidate (contra plată)** | **Validate** | **Nevalidate (contra plată)** |
| Protezarea aparatului locomotor | 5 317 | 4 626 | 248 | 438 | 5 |
| Tratament operator pentru cataractă | 9 765 | 8 556 | 485 | 705 | 19 |
| Total: | 15 082 | 13 182 | 733 | 1 143 | 24 |

***Sursa:*** *Elaborat de audit în baza datelor din sistemul informațional DRG.*

Cu referire la 757 de servicii medicale nevalidate, se menționează că acestea reprezintă intervențiile medicale care au fost achitate de sine stătător de către persoane, iar CNAM nu le-a validat în sistemul informațional pentru a nu fi achitate din FAOAM.

Totodată, auditul a constatat că 1 143 de servicii de protezare a aparatului locomotor și de tratament al cataractei au fost de urgență. Astfel, deși realizarea serviciilor medicale se efectuează prin programarea persoanelor la intervenții chirurgicale, instituțiile medicale contractate de CNAM realizează și intervenții chirurgicale de urgență, *date prezentate în Anexa nr.14 la prezentul Raport de audit*.

*Această situație denotă că unele persoane au avut acces la aceste servicii fără a fi incluse în lista de așteptare sau, deși se aflau în listă, au beneficiat de intervenție chirurgicală până la așteptarea rândului pentru programare. Astfel, se denotă că 362 de persoane sunt din lista de așteptare generală în cadrul programului special „Tratament operator pentru cataractă” și 90 de persoane sunt din lista de așteptare generală în cadrul programului special „Protezarea aparatului locomotor”.*

Astfel, se relevă că instituțiile medicale realizează servicii atât pentru persoanele incluse în lista transmisă de CNAM, cât și pentru persoanele care se adresează direct prin intermediul echipei AMUP. S-a constatat că, până la momentul actual, CNAM nu a asigurat elaborarea Listei urgentate de pacienți care necesită intervenții chirurgicale, așa cum prevede Regulamentul[[130]](#footnote-130), ceea ce nu asigură transparența procesului de beneficiere de servicii medicale.

*Cu referire la acest aspect, CNAM a informat că remite lunar în adresa prestatorilor de servicii medicale atât lista pacienților ce necesită intervenții de urgență, cât și lista persoanelor din lista de așteptare generală.*

Totodată, o altă situație constatată de audit se referă la faptul că la realizarea serviciilor medicale de protezare a aparatului locomotor și de tratament al cataractei, prestatorul de servicii medicale ***urma să înregistreze și să raporteze cazurile internate de urgență* *la „Programul general”***. Se denotă că pentru 4 instituții medicale cuantumul mijloacelor financiare aferente cazurilor urgentate raportate în cadrul programului special „Tratament operator pentru cataractă”, a fost cu 4,3 mil.lei mai puțin, deoarece acestea au fost incluse la componenta „Programe speciale”. Aceste situații sunt determinate de faptul că tariful aplicat la achitarea unui serviciu spitalicesc atribuit la „Program general” pentru unele IMSP variază de la 6 778 lei până la 8 077 lei[[131]](#footnote-131), iar tariful aferent achitării unui caz spitalicesc de „Tratament operator pentru cataractă” pentru aceste IMSP este de la 5 047 lei până la 5 566 lei[[132]](#footnote-132).

# ***6.7. Procesul de evidență și transmitere a persoanelor din listele de așteptare pentru intervențiile chirurgicale atestă dificultăți și nu asigură transparența și accesul la servicii medicale.***

***Analiza numărului de persoane incluse în listele de așteptare denotă că nu există o evidență strictă a persoanelor la intervenții chirurgicale.*** La situația din 31.12.2022, în listele de așteptare erau 40 551 de persoane. Pe parcursul anului 2023 au fost incluse 17 360 de persoane care erau în așteptarea serviciilor medicale costisitoare. Pe parcursul anului 2023 au beneficiat de intervenții chirurgicale de protezare a aparatului locomotor și tratament operator pentru cataractă 11 563 de persoane.

Potrivit listelor de așteptare prezentate auditului, se denotă că numărul total al persoanelor din listă urma să fie de 46 348, ceea ce înseamnă că CNAM urma să includă în listele respective în așteptarea serviciilor costisitoare cu 18 099 de persoane mai mult, *date prezentate în Anexa nr.15* *la prezentul Raport de audit*. Se menționează că evidența persoanelor din listele de așteptare se realizează în format Excel, respectiv nu se dispune de un sistem informațional automatizat de evidență care ar permite o sistematizare a datelor, precum și transparența proceselor legate de accesul și realizarea serviciilor de protezare a aparatului locomotor și tratament al cataractei.

***Pentru 50% din persoanele incluse în lista de așteptare pentru protezarea aparatului locomotor și 23% aflate în așteptarea tratamentului cataractei, CNAM nu a avut posibilitatea trimiterii acestora către instituţiile medicale pentru realizarea programărilor****,* ***deoarece informațiile de contact au fost insuficiente sau au lipsit, iar unele persoane au amânat serviciile.*** Astfel, deși pentru 10 172 de persoane a venit rândul de realizare a intervențiilor, evaluarea informațiilor cu privire la statutul atribuit persoanelor în listele de așteptare denotă următoarele:

* **din 6 827 de persoane aflate în lista de așteptare pentruprotezarea aparatului locomotor** și care urmau a fi trimise pentru beneficierea de servicii medicale, se relevă că 3 859 au solicitat amânarea intervenției chirurgicale, iar alte 2 968 nu au putut fi contactate din cauza numărului de telefon greșit/ indisponibil sau lipsei datelor de contact;
* **din 3 345 de persoane aflate în așteptarea tratamentului cataractei,** 2 300 nu au putut fi contactate din cauza numărului de telefon greșit/indisponibil sau lipsei datelor de contact, iar alte 1 045 au solicitat amânarea intervenției chirurgicale.

*Situația expusă determină majorarea numărului de persoane și, totodată, nu contribuie la reducerea timpului de așteptare pentru persoanele care necesită servicii medicale costisitoare și se află în lista de așteptare.*

Astfel, a fost estimat timpul de așteptare la aceste servicii medicale, reieșind din numărul persoanelor aflate în lista de așteptare și cuantumul serviciilor medicale realizate de către instituțiile medicale contractate de CNAM în anul 2023.

În cazul în care intervențiile chirurgicale nu vor fi amânate din cauza imposibilității contactării persoanei, contraindicațiilor etc., beneficiarii ar dispune de intervenții chirurgicale de protezare a aparatului locomotor în termen de până la 3 ani *(13 693 de persoane aflate în lista de așteptare la 31.12.2023 și 4 396 de intervenții efectuate de protezare a aparatului locomotor).* Cu referire la tratamentul operator la cataractă, o persoană poate beneficia de aceste servicii medicale în timp de până la 2 ani *(14 556 de persoane aflate în lista de așteptare la 31.12.2023 și 7 167 de cazuri tratate aferente tratamentului cataractei).*

# ***6.8. Procesul de contractare a prestatorilor de servicii medicale și de încheiere a contractelor de prestări servicii medicale s-a realizat înainte de examinarea și aprobarea volumelor și sumelor contractuale.***

Prevederile legale[[133]](#footnote-133) stabilesc că, până la data de 31 decembrie a fiecărui an, CNAM va încheia cu prestatorii de servicii medicale ce activează în conformitate cu legislația, contracte de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, conform Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală și Criteriilor de contractare a prestatorilor de servicii medicale în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul respectiv. Conform procedurii operaționale *„Contractarea prestatorilor de servicii medicale în cadrul AOAM”*, aprobată prin Ordinul Directorului general CNAM nr.46-A din 01.02.2021, cu modificările ulterioare prin Ordinul nr.102-A din 21.04.2023, prima etapă constă în estimarea și aprobarea volumelor contractuale preventive. După estimarea și aprobarea volumelor contractuale, urmează etapa de negociere a volumelor contractuale cu prestatorii serviciilor medicale. Auditul a constatat că contractele de acordare a asistenței medicale în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală au fost încheiate cu instituțiile medicale până la data de *31.12.2022.* Cu toate acestea, CNAM, prin procesul-verbal al ședinței Grupului de lucru pentru coordonarea procesului de contractare a prestorilor de servicii medicale în cadrul AOAM nr.4, a examinat și a aprobat volumele și sumele contractuale, inclusiv al sumelor pentru contractarea în anul 2023, abia pe data de *03.02.2023.*

*Notă: CNAM a informat că pentru anul 2024 examinarea și aprobarea volumelor și sumelor contractuale s-au efectuat regulamentar, aceste procese fiind îmbunătățite.*

# **VII. RECOMANDĂRI**

**Recomandări Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină**,pentru:

**1.** elaborarea și stabilirea modalității de raportare a volumului de asistență medicală prestată, inclusiv a serviciilor medicale anuale profilactice, ceea ce ar asigura responsabilizarea prestatorilor de servicii medicale (pct.4.5, pct.4.6, pct.5.5);

**2.** includerea în contractele de prestări a serviciilor medicale, încheiate cu prestatorii de servicii medicale, a clauzei aferente obligativității privind asigurarea evidenței contabile conforme a veniturilor și cheltuielilor pe tipurile de servicii medicale prestate, care ar oferi date fundamentate aferente modului de înaintare și aprobare a tarifelor pentru serviciile medicale (pct.4.1);

**3**. asigurarea fundamentării activităților specifice asistenței medicale primare prin specificarea: necesității și impactului acestora, obiectului și costurilor, utilizării și raportării mijloacelor financiare alocate pentru aceste activități, cu stabilirea proceselor de evaluare a realizării acestora (pct.5.6).

**Recomandări Ministerului Sănătății,** pentru:

**4.** aducereaîn concordanță a prevederilor pct.4 din *Regulamentul cu privire la modalitatea de finanțare din fondul măsurilor de profilaxie în baza de proiecte a activităților de profilaxie și prevenirea riscurilor de îmbolnăvire*, aprobat prin Ordinul ministrului Sănătății nr.286/154/A din 11.04.2017 cu prevederile pct.15 dinRegulamentul privind modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.594/2002, ceea ce ar asigura racordarea reglementărilor la finanțarea și realizarea activităților de profilaxie (pct.5.7);

**5.** solicitarea de la instituțiile medico-sanitare, către data stabilită de cadrul normativ (30 iunie a fiecărui an), a priorităților de finanțare în cadrul fondului de profilaxie pentru următorul an de gestiune, cu prezentarea regulamentară a acestora și stabilirea priorităților de utilizare a mijloacelor financiare din fondul de profilaxie până la începutul anului bugetar (pct.5.7).

**Recomandări Companiei Naționale de Asigurări în Medicină**,pentru:

**6.** reflectarea creanțelor în raportul CNAM (Formularul 4.2) privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aferente titlurilor executorii aflate la executare silită înaintate și recunoscute (pct.5.1);

**7.** implementarea procedurilor de control intern privind asigurarea evaluării și acceptării proiectelor investiționale de la instituțiile medicale, care ar conține proiecte de lucrări și construcții aprobate, verificate în conformitate cu normele legale (pct.5.8);

**8.** evaluarea și reflectarea conformă în evidența contabilă a: valorii terenurilor, datoriilor aferente bunurilor și clădirilor primite în gestiune economică și bunurilor imobile primite în comodat (la cont extrabilanțier) (pct.5.2);

**9.** asigurarea respectării prevederilor contractelor de prestări servicii medicale cu privire la achitarea în termen a serviciilor prestate, ceea ce ar asigura prestatorii de servicii medicale cu mijloace financiare necesare la acordarea asistenței medicale (pct.5.4);

**10.** asigurarea evaluării la contractarea asistenței medicale a corespunderii criteriilor și condițiilor generale și speciale de încadrare a prestatorilor de servicii medicale privind realizarea volumului deplin de servicii medicale stabilit de Programul unic (pct.4.5, pct.5.10);

**11.** stabilirea procedurilor/modalității de conlucrare cu instituţiile responsabile de evidența anumitor categorii de persoane, în special privind prezentarea documentelor justificative/informațiilor care atribuie dreptul CNAM de a acorda/suspenda statutul de persoană asigurată în sistemul AOAM, asigurând:

- identificarea și notificarea persoanelor din categoriile obligate să se asigure în mod individual, pentru sporirea veniturilor FAOAM (pct. 4.2, pct. 6.3);

- raportarea veridică a informațiilor privind categoriile de persoane neangajate pentru care Guvernul are calitatea de asigurat (pct.5.9);

- evidența analitică a plătitorilor de prime AOAM în sumă fixă și, respectiv, a datelor raportate aferente veniturilor încasate, ceea ce ar asigura accesul la date complete (pct.6.4).

**În prezentul Raport de audit se reiterează următoarele recomandări:**

**Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină**,pentru:

**12.** reexaminarea modului de contractare „buget global”, cu stabilirea indicatorilor de rezultat pentru volumul asistenței medicale acordate, raportate și achitate (pct. 4.4);

**13.** definitivarea și aprobarea reglementărilor cu privire la lista de așteptare la tratament în cadrul programelor speciale, ceea ce ar contribui la responsabilizarea părților, realizarea mecanismelor la toate nivelele privind actualizarea și revizuirea permanentă a bazei de date a pacienților din lista de așteptare, precum și sporirea transparenței accesului persoanelor asigurate la tratament costisitor (pct.6.5, pct.6.6, pct. 6.7).

**Recomandări Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, pentru:**

**14.** reglementarea principiilor de contractare și achitare a serviciilor medicale care depășesc volumele de servicii medicale contractate în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, cu evaluarea și documentarea deciziilor în acest sens;

**15.** asigurarea monitorizării și controlului privind realizarea procesului de confirmare a datelor de către instituțiile medicale, cu stabilirea termenului de prezentare a acestora către CNAM*,* ceea ce ar asigura validarea informațiilor privind înregistrarea populației la medicii de familie, care stau la baza contractării și achitării serviciilor medicale primare (pct. 4.3).

# **VIII. RESPONSABILITĂŢILE CELOR ÎNSĂRCINAŢI CU GUVERNANŢA PENTRU RAPORTUL GUVERNULUI**

**Responsabilitatea Guvernului**, în domeniul finanțelor publice, este de a exercita conducerea generală a activității executive în domeniul gestionării finanțelor publice, în conformitate cu principiile şi regulile stabilite[[134]](#footnote-134).

**Responsabilitatea Ministerului Sănătăţii** a constat în prezentarea şi promovarea proiectului legii fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală pe anul 2023, cu monitorizarea şi analiza executării FAOAM[[135]](#footnote-135).

**Responsabilitatea Ministerului Finanțelor** ține de[[136]](#footnote-136):

- elaborarea şi aprobarea, în baza Legii contabilității şi în conformitate cu Planul de conturi contabile, a metodologiei privind evidența contabilă în sistemul bugetar, inclusiv privind contabilitatea executării FAOAM;

- elaborarea şi aprobarea metodologiei privind implementarea cadrului normativ-legal în domeniul finanțelor publice, inclusiv privind evidența contabilă şi raportarea bugetelor componente ale bugetului public național, precum şi acordarea asistenței metodologice în procesul bugetar.

**Responsabilitatea Serviciului Fiscal de Stat** constă în asigurarea administrării fiscale prin crearea de condiții contribuabililor pentru conformare la respectarea legislației și monitorizarea procesului de conformare, aplicarea uniformă a politicii şi reglementărilor în domeniul fiscal; efectuarea controlului asupra calculării corecte şi a virării în termen a contribuțiilor la fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală şi aplicarea sancțiunilor pentru încălcarea prevederilor legale referitoare la calcularea acestora.

**Responsabilitatea Companiei Naționale de Asigurări în Medicină** a constat în pregătirea şi prezentarea fidelă către Guvern, Ministerul Sănătăţii şi Ministerul Finanțelor a rapoartelor privind executarea FAOAM, în conformitate cu cadrul de raportare aplicabil şi asigurarea publicării acestora[[137]](#footnote-137).

**Directorul general al Companiei,** în calitate de ordonator principal de credite şi administrator al fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală[[138]](#footnote-138), este responsabil de pregătirea şi prezentarea fidelă a Raportului Guvernului privind executarea FAOAM pentru anul 2023 în conformitate cu cadrul de raportare aplicabil[[139]](#footnote-139). De asemenea, responsabilitatea managementului este de a organiza şi a implementa sistemul de control intern[[140]](#footnote-140), în scopul de a asigura desfășurarea şi organizarea eficientă a activității economice, inclusiv respectarea strictă a integrității activelor, prevenirea şi descoperirea cauzelor de fraudă şi eroare, exactitatea şi plenitudinea datelor raportate.

# **IX. RESPONSABILITĂŢILE AUDITORULUI ÎNTR-UN AUDIT AL RAPORTULUI GUVERNULUI**

Auditorul este responsabil de planificarea şi realizarea misiunii de audit, cu obținerea probelor suficiente şi adecvate în vederea susținerii bazei pentru opinia de audit.

Obiectivele auditorului sunt: obținerea unei asigurări rezonabile că Raportul Guvernului privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală nu este afectat de denaturări semnificative, cauzate de fraude sau erori, precum şi emiterea unei opinii.

Asigurarea rezonabilă este un nivel ridicat de asigurare, dar nu este o garanție că un audit efectuat în conformitate cu SIA va detecta întotdeauna o denaturare semnificativă atunci când ea există. Denaturările pot fi urmare a fraudelor sau erorilor. Totodată, denaturările pot fi considerate semnificative dacă, în mod individual sau în ansamblu, pot influența deciziile economice ale utilizatorilor acestor situații financiare.

*O informație mai detaliată privind responsabilitățile auditorului este prezentată pe pagina web a Curții de Conturi, la adresa:* <https://www.ccrm.md/ro/responsabilitati-in-auditul-financiar-3596.html>.

# **SEMNĂTURA AUDITORULUI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Echipa de audit:**  **Șefa Direcției de audit II din cadrul Direcției generale de audit II, șefa echipei de audit,**    Auditor public principal,  Auditoare publică principală,  Auditor public principal, | **Irina Pîntea**  **Evghenii Grosu**  **Odobescu Diana**  **Iacob Cocoș** |

**Partenera misiunii de audit:**

**șefa Direcției generale de audit II, Sofia Ciuvalschi**

# **Anexa nr.1**

**Executarea veniturilor și cheltuielilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în anul 2023, mil.lei**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denumirea** | **Cod Eco** | **Plan** | | **Executat** | **Executat față de precizat** | |
| **Aprobat pe an** | **Precizat pe an** | **devieri (+/-)** | **în %** |
| **A** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5=4-3** | **6=4/3** |
| **I. Venituri, total** | **1** | **14.138,6** | **14.554,7** | **14.570,6** | **15,9** | **100,1** |
| *inclusiv transferuri de la bugetul de stat* |  | 6.847,6 | 6.863,9 | 6.863,9 | 0,0 | 100,0 |
| **II. Cheltuieli, total** | **2+3** | **14.138,6** | **14.538,4** | **13.776,1** | **-762,2** | **94,8** |
| **III. Sold bugetar** | **1-(2+3)** | **0,0** | **16,3** | **794,4** | **778,1** |  |
| **IV. Surse de finanțare, total** | **4+5+9** | **0,0** | **-16,3** | **-794,4** | **-778,1** |  |
| Sold de mijloace bănești la începutul perioadei | **910** | **0,0** | 1.350,9 | 1.350,9 | 0,0 |  |
| Sold de mijloace bănești la sfârșitul perioadei | **930** | **0,0** | 1.367,2 | 2.145,3 | 778,1 |  |

***Sursa:*** *Raport privind executarea indicatorilor generali și surselor de finanțare ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală la situația din 31 decembrie 2023 (Formularul nr.1 CNAM).*

# **Anexa nr.2**

**Structura cheltuielilor pe tipuri de subprogramele, în anul 2023**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denumirea subprogramului** | **Aprobat pe an** | **Precizat pe an** | **Executat** | **Executat față de precizat pe an** | | **Executat anul precedent** | **Executat anul curent față de anul precedent** | |
| **devieri (+/-)** | **în %** | **devieri (+/-)** | **în %** |
| “Asistenţa medicală primară” | 2.848,6 | 2.924,5 | 2.813,6 | -110,9 | 96,2 | 2.429,0 | 384,6 | 115,8 |
| “Asistenţa medicală specializată de ambulatoriu” | 1.241,2 | 1.266,8 | 1.197,1 | -69,7 | 94,5 | 1.018,7 | 178,4 | 117,5 |
| “Îngrijiri medicale comunitare şi la domiciliu” | 113,2 | 116,2 | 104,8 | -11,4 | 90,2 | 91,9 | 12,9 | 114,1 |
| “Asistenţa medicală urgentă prespitalicească” | 1.137,8 | 1.176,7 | 1.162,1 | -14,6 | 98,8 | 1.063,2 | 98,9 | 109,3 |
| “Asistența medicală spitalicească” | 7.184,0 | 7.434,2 | 7.094,1 | -340,1 | 95,4 | 6.149,4 | 944,7 | 115,4 |
| “Servicii medicale de înaltă performanță” | 293,8 | 298,5 | 244,6 | -53,9 | 81,9 | 250,8 | -6,2 | 97,5 |
| “Servicii medicale paliative” | 79,4 | 80,7 | 70,6 | -10,1 | 87,5 | 61,1 | 9,5 | 115,5 |
| “Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale” | 1.032,2 | 1.032,2 | 914,9 | -117,3 | 88,6 | 760,8 | 154,1 | 120,3 |
| “Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistenţă medicală” | 10,0 | 10,0 | - | -10,0 | 0,0 | - | 0,0 |  |
| “Programe naţionale şi speciale în domeniul ocrotirii sănătăţii” | 50,0 | 45,0 | 39,0 | -6,0 | 86,7 | 36,8 | 2,2 | 105,9 |
| “Dezvoltarea şi modernizarea instituțiilor din domeniul ocrotirii sănătăţii” | 30,0 | 35,0 | 24,8 | -10,2 | 70,9 | 9,9 | 14,9 | 251,4 |
| “Administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală” | 118,4 | 118,4 | 110,6 | -7,8 | 93,4 | 91,8 | 18,8 | 120,4 |
| Total: | 14.138,6 | 14.538,4 | 13.776,2 | -762,2 | 94,8 | 11.963,3 | 1.812,9 | 115,2 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Sursa***: *Raportul privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală la situația din 31 decembrie 2023 (Formularul nr.4 CNAM).*

# **Anexa nr.3**

**Informații privind serviciile de intervenție timpurie acordate copiilor pentru anul 2023**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Denumire prestator | Serviciile medicale prestate de către Prestator | | Numărul de vizite prestate de către Prestator | | | Nr. beneficiari unici deserviți | Numărul de copii conform contractului | Diferența dintre beneficiari unici deserviți și contractați | Sumele achitate pentru 2023 mil. lei |
| **volumul serviciilor prestate** | **valoarea serviciilor prestate (mil. lei)** | **primar** | **repetat** | **total** |
| IMSP Institutul Mamei și Copilului | 14209 | 1,6 | 592 | 10546 | 11138 | 592 | 800 | -208 | 1,6 |
| IMSP Spitalul Raional Florești | 14358 | 1,7 | 238 | 11717 | 11995 | 238 | 800 | -562 | 1,6 |
| IMSP Centrul de Sănătate Criuleni | 21535 | 2,0 | 297 | 18811 | 19108 | 297 | 800 | -503 | 1,6 |
| IMSP Centrul de Sănătate Ungheni | 8579 | 1,1 | 793 | 7780 | 8573 | 793 | 800 | -7 | 1,6 |
| IMSP Centrul de Sănătate Cahul | 3062 | 0,3 | 210 | 2852 | 3062 | 210 | 800 | -590 | 1,6 |
| Instituția Privată Tony Hawks Centru | 2083 | 0,2 | 483 | 2973 | 3456 | 483 | **250** | +233 | 1,6 |
| Asociația Obștească „ASCODE” | 8243 | 0,8 | 292 | 5697 | 5989 | 292 | 800 | -508 | 1,6 |
| AO Centrul de Intervenţie Precoce „VOINICEL” | 5484 | 0,7 | 405 | 2405 | 2810 | 405 | 800 | -395 | 1,6 |
| IMSP Centrul Republican Reabilitare p/u Copii | 10957 | 1,0 | 334 | 5903 | 6237 | 334 | 800 | -466 | 1,6 |
| Asociația Obștească Complexul ”Phoenix” | 9744 | 0,5 | 466 | 9284 | 9750 | 466 | **200** | +266 | 1,6 |
| Total: | **98254** | **9,9** | **4110** | **77968** | **82118** | **4110** | **6850** | **-** | **16,0** |

***Sursa****: Elaborat de audit conform datelor prezentate de CNAM.*

# **Anexa nr.4**

**Informație privind volumul asistenței medicale contractate, raportate și achitate aferente Centrelor de Sănătate Prietenoase Tinerilor și Centrele Comunitare de Sănătate Mintală**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denumirea IMSP** | **Tip servicii medicale** | **Tip raportare** | **Calculele auditului privind costul mediu al unei vizite** | **Numărul de vizite**  **raportate** | **Suma contractată,**  **mil.lei** | **Suma achitată,**  **mil.lei** |
| IMSP AMT "Botanica" | CSPT | vizite | 195.2 | 6947 | 1,4 | 1,4 |
| IMSP AMT "Buiucani" | CSPT | vizite | 208.6 | 6369 | 1,3 | 1,3 |
| IMSP AMT "Centru" | CSPT | vizite | 266.1 | 4719 | 1,3 | 1,3 |
| IMSP AMT "Ciocana" | CSPT | vizite | 142.3 | 10115 | 1,4 | 1,4 |
| IMSP AMT "Râșcani" | CSPT | vizite | 236.3 | 11382 | 2,7 | 2,7 |
| IMSP CMF Municipal Bălți | CSPT | vizite | 112.1 | 14510 | 1,6 | 1,6 |
| IMSP Centrul de Sănătate Râșcani | CSPT | vizite | 117.0 | 7187 | 0,8 | 0,8 |
| IMSP Centrul de Sănătate Glodeni | CSPT | vizite | 319.9 | 2006 | 0,6 | 0,6 |
| IMSP Centrul de Sănătate Sângerei | CSPT | vizite | 77.8 | 11273 | 0,9 | 0,9 |
| IMSP Centrul de Sănătate Edineţ | CSPT | vizite | 101.5 | 8024 | 0,8 | 0,8 |
| IMSP Centrul de Sănătate Briceni | CSPT | vizite | 237.5 | 4919 | 1,2 | 1,2 |
| IMSP Centrul de Sănătate Soroca | CSPT | vizite | 190.0 | 4624 | 0,9 | 0,9 |
| IMSP CS Drochia "Anatolie Manziuc" | CSPT | vizite | 105.0 | 7192 | 0,8 | 0,8 |
| IMSP CMF Florești | CSPT | vizite | 156.2 | 7237 | 1,1 | 1,1 |
| IMSP Centrul de Sănătate Ocniţa | CSPT | vizite | 81.8 | 8230 | 0,7 | 0,7 |
| IMSP Centrul de Sănătate Dondușeni | CSPT | vizite | 110.5 | 4560 | 0,5 | 0,5 |
| IMSP Centrul de Sănătate Telenești | CSPT | vizite | 560.7 | 1196 | 0,7 | 0,7 |
| IMSP Centrul de Sănătate Șoldănești | CSPT | vizite | 209.1 | 2387 | 0,5 | 0,5 |
| IMSP Centrul de Sănătate Rezina | CSPT | vizite | 394.9 | 1305 | 0,5 | 0,5 |
| IMSP Centrul de Sănătate Criuleni | CSPT | vizite | 549.2 | 2658 | 1,5 | 1,5 |
| IMSP Centrul de Sănătate Ungheni | CSPT | vizite | 102.1 | 11622 | 1,2 | 1,2 |
| IMSP Centrul de Sănătate Călărași | CSPT | vizite | 335.0 | 2734 | 0,9 | 0,9 |
| IMSP Centrul de Sănătate nr.1 Orhei | CSPT | vizite | 308.5 | 4191 | 1,3 | 1,3 |
| IMSP Centrul de Sănătate Fălești | CSPT | vizite | 125.4 | 6613 | 0,8 | 0,8 |
| IMSP Centrul de Sănătate Strășeni | CSPT | vizite | 236.4 | 3376 | 0,8 | 0,8 |
| IMSP Centrul de Sănătate Ialoveni | CSPT | vizite | 510.7 | 3075 | 1,6 | 1,6 |
| IMSP Centrul de Sănătate Hâncești | CSPT | vizite | 248.7 | 3862 | 1,0 | 1,0 |
| IMSP Centrul de Sănătate Căușeni | CSPT | vizite | 256.2 | 4237 | 1,1 | 1,1 |
| IMSP Centrul de Sănătate Ștefan Vodă | CSPT | vizite | 509.0 | 1363 | 0,7 | 0,7 |
| IMSP Centrul de Sănătate Nisporeni | CSPT | vizite | 327.7 | 1929 | 0,6 | 0,6 |
| IMSP Centrul de Sănătate Cimișlia | CSPT | vizite | 369.9 | 2740 | 1,0 | 1,0 |
| IMSP Centrul de Sănătate Basarabeasca | CSPT | vizite | 269.8 | 1088 | 0,3 | 0,3 |
| IMSP Centrul de Sănătate Anenii Noi | CSPT | vizite | 839.6 | 1152 | 1,0 | 1,0 |
| IMSP Centrul de Sănătate Cahul | CSPT | vizite | 161.8 | 8277 | 1,3 | 1,3 |
| IMSP Centrul de Sănătate Cantemir | CSPT | vizite | 106.3 | 6968 | 0,7 | 0,7 |
| IMSP Centrul de Sănătate Leova | CSPT | vizite | 113.8 | 4308 | 0,5 | 0,5 |
| IMSP CS Taraclia (raional) | CSPT | vizite | 51.7 | 10624 | 0,6 | 0,6 |
| IMSP Centrul de Sănătate Comrat | CSPT | vizite | 29.1 | 25443 | 0,7 | 0,7 |
| IMSP Centrul de Sănătate Ceadâr-Lunga | CSPT | vizite | 205.4 | 3790 | 0,8 | 0,8 |
| IMSP Centrul de Sănătate Vulcănești | CSPT | vizite | 87.4 | 4349 | 0,4 | 0,4 |
| SRL "SindBioDan" | CSPT | vizite | 336.2 | 3171 | 1,1 | 1,1 |
| **Total:** |  |  | **163.2** | **241752** | **39,6** | **39,6** |
| IMSP AMT "Buiucani" | CCSM | vizite | 159.5 | 19706 | 3,1 | 3,1 |
| IMSP AMT "Centru" | CCSM | vizite | 127.3 | 20204 | 2,6 | 2,6 |
| IMSP AMT "Ciocana" | CCSM | vizite | 143.6 | 21229 | 3,0 | 3,0 |
| IMSP AMT "Rîșcani" | CCSM | vizite | 113.0 | 14784 | 1,7 | 1,7 |
| IMSP CMF Municipal Balti | CCSM | vizite | 184.5 | 14841 | 2,7 | 2,7 |
| IMSP Centrul de Sanatate Rîșcani | CCSM | vizite | 171.6 | 5980 | 1,0 | 1,0 |
| IMSP Centrul de Sanatate Glodeni | CCSM | vizite | 362.7 | 2281 | 0,8 | 0,8 |
| IMSP Centrul de Sanatate Singerei | CCSM | vizite | 87.3 | 11043 | 1,0 | 1,0 |
| IMSP Centrul de Sanatate Edineţ | CCSM | vizite | 150.6 | 5525 | 0,8 | 0,8 |
| IMSP Centrul de Sanatate Briceni | CCSM | vizite | 142.7 | 6872 | 0,9 | 0,9 |
| IMSP Centrul de Sanatate Soroca | CCSM | vizite | 190.7 | 9377 | 1,8 | 1,8 |
| IMSP CS Drochia "Anatolie Manziuc" | CCSM | vizite | 138.5 | 6105 | 0,8 | 0,8 |
| IMSP CMF Floresti | CCSM | vizite | 149.4 | 7664 | 1,1 | 1,1 |
| IMSP Centrul de Sanatate Ocniţa | CCSM | vizite | 171.5 | 4934 | 0,8 | 0,8 |
| IMSP Centrul de Sanatate Donduseni | CCSM | vizite | 83.8 | 5833 | 0,5 | 0,5 |
| IMSP Centrul de Sanatate Telenesti | CCSM | vizite | 186.6 | 3902 | 0,7 | 0,7 |
| CCSM GRUP | CCSM | vizite | 69.4 | 32518 | 2,3 | 2,3 |
| IMSP Centrul de Sanatate Soldanesti | CCSM | vizite | 114.7 | 4659 | 0,5 | 0,5 |
| IMSP Centrul de Sanatate Rezina | CCSM | vizite | 165.9 | 3145 | 0,5 | 0,5 |
| IMSP Centrul de Sanatate Criuleni | CCSM | vizite | 104.9 | 11168 | 1,2 | 1,2 |
| IMSP Centrul de Sanatate Ungheni | CCSM | vizite | 87.5 | 21813 | 1,9 | 1,9 |
| IMSP Centrul de Sanatate Călărași | CCSM | vizite | 268.8 | 4757 | 1,3 | 1,3 |
| IMSP Centrul de Sanatate nr.1 Orhei | CCSM | vizite | 351.5 | 7254 | 2,6 | 2,6 |
| IMSP Centrul de Sanatate Falesti | CCSM | vizite | 144.1 | 7103 | 1,0 | 1,0 |
| IMSP Centrul de Sanatate Strășeni | CCSM | vizite | 117.4 | 9032 | 1,0 | 1,0 |
| IMSP Centrul de Sanatate Ialoveni | CCSM | vizite | 239.7 | 5763 | 1,4 | 1,4 |
| IMSP Centrul de Sanatate Hincesti | CCSM | vizite | 121.4 | 12882 | 1,6 | 1,6 |
| IMSP Centrul de Sanatate Causeni | CCSM | vizite | 136.4 | 9777 | 1,3 | 1,3 |
| IMSP Centrul de Sanatate Stefan Voda | CCSM | vizite | 95.0 | 8731 | 0,8 | 0,8 |
| IMSP Centrul de Sanatate Nisporeni | CCSM | vizite | 152.5 | 6041 | 1,0 | 1,0 |
| IMSP Centrul de Sanatate Cimislia | CCSM | vizite | 177.3 | 9231 | 1,6 | 1,6 |
| IMSP Centrul de Sanatate Basarabeasca | CCSM | vizite | 150.6 | 2493 | 0,4 | 0,4 |
| IMSP Centrul de Sanatate Anenii Noi | CCSM | vizite | 81.3 | 16216 | 1,3 | 1,3 |
| IMSP Centrul de Sanatate Cahul | CCSM | vizite | 241.3 | 9146 | 2,2 | 2,2 |
| IMSP Centrul de Sanatate Cantemir | CCSM | vizite | 85.2 | 5891 | 0,5 | 0,5 |
| IMSP Centrul de Sanatate Leova | CCSM | vizite | 132.4 | 3576 | 0,5 | 0,5 |
| IMSP CS Taraclia (raional) | CCSM | vizite | 91.9 | 5001 | 0,5 | 0,5 |
| IMSP Centrul de Sanatate Comrat | CCSM | vizite | 114.2 | 7557 | 1,0 | 1,0 |
| IMSP Centrul de Sanatate Ceadir-Lunga | CCSM | vizite | 180.1 | 5988 | 1,1 | 1,1 |
| IMSP Centrul de Sanatate Vulcanesti | CCSM | vizite | 103.3 | 2561 | 0,3 | 0,3 |
| **Total:** | **-** | **-** | 137.3 | **372583** | **51,2** | **51,2** |

***Sursa****: Elaborat de audit din datele prezentate de către CNAM.*

# **Anexa nr.5**

**Informații aferente serviciilor stomatologice profilactice prestate de echipa mobilă a Policlinicii Stomatologice Republicane și de centrele stomatologice raionale în anul 2023**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Raion, Localitate** | **Centrul stomatologic raional** | | **Echipa mobilă a IMSP Policlinica Stomatologică Republicană** | | **Suma contractată de Centrul Stomatologic Raional, mil./lei** | **Sigilarea fisurilor unui dinte** |
| **Perioada examinării** | **Numărul de copii examinați** | **Perioada examinării** | **Numărul de copii examinați** |
| **Raionul Telenești** |  |  |  |  | 1,4 |  |
| Coropceni |  |  | 09.02.-14.02.2023 | 155 |  | 206 |
| Leușeni | 2/7.02.2023 | 218 | 15.02.-20.02.2023 | 137 |  | 259 |
| S Văsieni | 10/23.02.2023 | 148 | 21.02,-23.02.2023 | 120 |  | 267 |
| S Suhuluceni |  | 57 | 24.02.-28.02.2023 | 105 |  | 105 |
| S Bănești |  | 43 | 06.02.-08.02.2023 | 229 |  | 130 |
| S Hirișeni |  |  | 01.03.-03.03.2023 | 151 |  | 144 |
| S Crăsnășeni |  | 65 | 06.03.-13.03.2023 | 107 |  | 103 |
| S Sărătenii Vechi |  |  | 14.03.-17.03.2023 | 180 |  | 195 |
| S Nucăreni |  | 32 | 20.03.-22.03.2023 | 68 |  | 146 |
| S Pistruieni |  | 81 | 23.03.-27.03.2023 | 128 |  | 168 |
| S Târșiței | 17-18.04.2023 | 152 | 28.03.-31.03.2023 | 112 |  | 116 |
| **Raionul Sângerei** | În CSR 8574 |  |  |  | 1,9 |  |
| S Heciul-Nou |  |  | 06.02.-10.02.2023 | 199 |  | 46 |
| S Heciul-Vechi |  |  | 13.02.-15.02.2023 | 142 |  | 83 |
| S Dobrogea Veche |  |  | 16.02.-17.02.2023 | 73 |  | 62 |
| S Cubolta |  |  | 20.02.-24.02.2023 | 198 |  | 235 |
| S Ciuciuieni |  |  | 27.02.-28.02.2023 | 110 |  | 150 |
| S Iezărenii Vechi |  |  | 01.03.-06.03.2023 | 111 |  | 284 |
| S Drăgușeni |  |  | 07.03.-15.03.2023 | 192 |  | 293 |
| S Grigorăura |  |  | 16.03.-21.03.2023 | 169 |  | 318 |
| S Copăceni |  |  | 22.03.-24.03.2023 | 101 |  | 236 |
| S Prepelița |  |  | 27.03.-31.03.2023 | 216 |  | 247 |
| **Raionul Glodeni** |  |  |  |  | 2,1 |  |
| S Brânzari Camenca, Butești |  |  | 03.04.-06.04.2023 | 90 |  | 215 |
| S Cobani | 8.02./1.03./29.09.2023 | 228 | 07.04.-11.04.2023 | 167 |  | 163 |
| S Hâjdieni | 18/25.05.2023 | 382 | 12.04.-26.04.2023 | 203 |  | 201 |
| S Cajba |  |  | 27.04.-28.04.2023 | 134 |  | 66 |
| S Dușmani | 07.02./13.12.2023 | 205 | 02.05.-04.05.2023 | 186 |  | 174 |
| S Danu | 23.03./18.10.2023 | 185 | 05.05.-11.05.2023 | 133 |  | 174 |
| S Petrunea | 15.03.2023 | 50 | 12.05.-13.05.2023 | 100 |  | 96 |
| S Limbenii Noi | 12.05/5.06.2023 | 161 | 15.05.-16.05.2023 | 87 |  | 95 |
| S Ustia |  |  | 17.05.-18.05.2023 | 75 |  | 62 |
| S Fundurii Vechi | 13.11.2023 | 193 | 19.05.-23.05.2023 | 189 |  | 138 |
| S Iabloana | 15.03./5.12.2023 | 186 | 24.05.-26.05.2023 | 168 |  | 69 |
| S Viișoara, Moara Domnească |  |  | 29.05.-31.05.2023 | 73 |  | 19 |
| **Raionul Ungheni** | În CSR | 3207 | 31% Din nr.total |  | 2,6 |  |
| S Buciumeni |  |  | 03.04.-07.04.2023 | 126 |  | 245 |
| S Stolniceni |  |  | 10.04.-12.04.2023 | 85 |  | 225 |
| S Cioropcani |  |  | 13.04.-25.04.2023 | 92 |  | 243 |
| S Năpădeni |  |  | 26.04.-27.04.2023 | 66 |  | 175 |
| S Cornova |  |  | 28.04.2023 | 77 |  | 60 |
| S Condrătești, Curtoaia, Bulhac |  |  | 02.05.-04.05.2023 | 102 |  | 222 |
| S Drujba |  |  | 05.05.-10.05.2023 | 55 |  | 108 |
| S Hârcești, Mânzătești |  |  | 11.05.-15.05.2023 | 111 |  | 195 |
| S Sineștii Vechi |  |  | 16.05.-18.05.2023 | 104 |  | 168 |
| S Măgurele |  |  | 19.05.-23.05.2023 | 59 |  | 151 |
| S Boghenii Noi, Boghenii Vechi |  |  | 24.05.-31.05.2023 | 110 |  | 206 |
| **Raionul Râșcani** |  |  |  |  | 1,5 |  |
| S Corlăteni | 22.09.2023 | 528 | 05.06.-07.06.2023 | 45 |  | 16 |
| S Recea | 26.09/3.10.2023 | 416 | 08.06.-12.06.2023 | 32 |  | 12 |
| S Vasileuți | 17.10.2023 | 88 | 13.06.-15.06.2023 | 19 |  | 26 |
| S Mihăilenii Vechi | 28.10.2023 | 237 | 16.06.-20.06.2023 | 115 |  | 94 |
| S Șaptebani |  |  | 21.06.-23.06.2023 | 20 |  | 26 |
| S Braniște | 06.10.2023 | 89 | 26.06.-28.06.2023 | 35 |  | 28 |
| S Văratic | 24.10.2023 | 287 | 29.06.-30.06.2023 | 15 |  | 38 |
| S Hiliuți | 31.10.2023 | 141 | 03.07.-05.07.2023 | 32 |  | 53 |
| S Pârjota | 15.11.2023 | 138 | 06.07.-10.07.2023 | 28 |  | 57 |
| S Borosenii Noi | 26.05.2023 | 118 | 11.07.-12.07.2023 | 37 |  | 34 |
| S Nihoreni | 04.10.2023 | 312 | 13.07.-17.07.2023 | 33 |  | 71 |
| S Malinovscoe | 28.10.2023 | 99 | 18.07.-20.07.2023 | 12 |  | 32 |
| S Răcăria | 22.11.2023 | 55 | 21.07.-25.07.2023 | 11 |  | 32 |
| S Cucuieții Vechi | 14.12.2023 | 103 | 26.07.-27.07.2023 | 7 |  | 16 |
| S Cucuieții Noi |  |  | 28.07.2023 | 16 |  | 28 |
| **Raionul Drochia** |  |  |  |  | 1,9 |  |
| S Hăsnășenii Noi | Noem.2023 | 86 | 03.07.-07.07.2023 | 47 |  | 96 |
| S Moara de Piatră | Oct.2023 | 65 | 05.07.-06.07.2023 | 22 |  | 43 |
| S Hăsnășenii Mari | Noem.2023 | 65 | 07.07.-10.07.2023 | 42 |  | 68 |
| S Petreni |  |  | 11.07.-12.07.2023 | 27 |  | 29 |
| S Dominteni |  |  | 13.07.-14.07.2023 | 66 |  | 59 |
| S Gribova |  |  | 17.07.-18.07.2023 | 32 |  | 47 |
| S Baroncea |  |  | 19.07.-20.07.2023 | 33 |  | 25 |
| S Maramonovca | Sept. | 170 | 21.07.-25.07.2023 | 29 |  | 21 |
| S Pelinia | Ian/febr/aug-sept. | 548 | 26.07.-31.07.2023 | 101 |  | 125 |
| **Raionul Soroca** |  |  |  |  | 2,1 |  |
| S Rudi |  |  | 04.09.-06.09.2023 | 78 |  | 98 |
| S Tătărăuca Veche |  |  | 07.09.-11.09.2023 | 93 |  | 173 |
| S Grigorăuca, Bădiceni |  |  | 12.-09.18.09.2023 | 189 |  | 208 |
| S Băxani |  |  | 19.09.2023 | 41 |  | 35 |
| S Bubăii Noi |  |  | 20.09.-25.09.2023 | 101 |  | 97 |
| S Căinarii Vechi | Decembrie | 154 | 26.09.-29.09.2023 | 141 |  | 180 |
| S Cerlina |  |  | 02.10.-05.10.2023 | 121 |  | 171 |
| S Nimereuca |  |  | 06.10-11.10.2023 | 96 |  | 114 |
| S Vărăncău |  |  | 12.10.-17.10.2023 | 132 |  | 110 |
| S Slobozia-Cremene |  |  | 18.10.-24.10.2023 | 77 |  | 102 |
| S Stoicani |  |  | 25.10.-31.10.2023 | 87 |  | 123 |
| **Raionul Edineț** |  |  |  |  | 1,8 |  |
| S Lopatnic |  |  | 04.09.-05.09.2023 | 48 |  | 14 |
| S Viișoara |  |  | 06.09.-07.09.2023 | 78 |  | 149 |
| S Cuconești |  |  | 08.09.- 12.09.2023 | 97 |  | 97 |
| S Brânzeni |  |  | 13.09.-14.09.2023 | 23 |  | 36 |
| S Bleșteni |  |  | 15.09.-18.09.2023 | 53 |  | 82 |
| S Zăbriceni |  |  | 19.09-21.09.2023 | 67 |  | 71 |
| S Stolniceni |  |  | 22.09.-25.09.2023 | 72 |  | 65 |
| S Brătușeni |  |  | 26.09.-29.09.2023 | 227 |  | 137 |
| S Șofrâncani |  |  | 02.10.-03.10.2023 | 86 |  | 71 |
| S Gașpar |  |  | 04.10.-05.10.2023 | 79 |  | 86 |
| S Parcova |  |  | 06.10.-10.10.2023 | 118 |  | 55 |
| S Ruseni |  |  | 11.10.-13.10.2023 | 48 |  | 46 |
| S Trinca |  |  | 16.10.-19.10.2023 | 87 |  | 157 |
| S Târnova |  |  | 20.10.-24.10.2023 | 31 |  | 42 |
| S Rotunda |  |  | 25.10.-26.10.2023 | 50 |  | 32 |
| S Hlinaia |  |  | 27.10.-31.10.2023 | 53 |  | 68 |
| **Raionul Ialoveni** |  |  |  |  | 2,5 |  |
| S Cigârleni | 14.11.2023 | 148 | 06.11.-08.11.2023 | 105 |  | 30 |
| S Cărbuna | 09.11.2023 | 109 | 09.11.-10.11.2023 | 98 |  | 28 |
| S Țâpala | 28.11.2023 | 107 | 13.11.-17.11.2023 | 206 |  | 44 |
| S Zâmbreni | 30.11.2023 | 211 | 20.11.-22.11.2023 | 134 |  | 157 |
| S Horești | 27.10.2023 | 173 | 23.11.-29.11.2023 | 176 |  | 79 |
| S Pojăreni | 16.11.2023 | 27 | 30.11.2023 | 51 |  | 16 |
| S Hansca | 07.12.2023 | 82 | 01.12.-05.12.2023 | 48 |  | 92 |
| S Molești | 08.11.2023 | 301 | 06.12.-11.12.2023 | 75 |  | 112 |
| S Ulmu | 20.11.2023 | 182 | 12.12.-15.12.2023 | 120 |  | 118 |
| S Horodca | 10.11.2023 | 100 | 18.12.-22.12.2023 | 59 |  | 52 |
| S Malcoci | 01.12.2023 | 211 | 14.12.-19.12.2023 | 186 |  | 197 |
| S Dănceni | 22.11.2023 | 181 | 20.12.-22.12.2023 | 100 |  |  |
| **Raionul Călărași** |  |  |  |  | 1,6 |  |
| S Hârjauca Mândra, Palanca, Leordoaia |  |  | 06.11.-15.11.2023 | 101 |  | 257 |
| S Vălcineț |  |  | 16.11.-22.11.2023 | 115 |  | 182 |
| S Buda |  |  | 29.11.-30.11.2023 | 46 |  | 51 |
| S Pârjolteni |  |  | 01.12.-06.12.2023 | 146 |  | 192 |
| S Horodiște, Ursari, Căbăiești |  |  | 07.12.-13.12.2023 | 184 |  | 177 |
| **Total:** | **-** | **-** | **-** | **11001** | **19,5** | **12118** |

***Sursa:*** *Elaborat de auditor în baza informațiilor prezentate de Policlinica Stomatologică Republicană și de centrele stomatologice raionale în anul 2023.*

# **Anexa nr.6**

**Informație privind reflectarea în evidența contabilă a bunurilor imobile**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Instituția** | **Bunul imobil** | **Adresa bunului imobil** | **Codul cadastral** | **Valoarea inițială (mil. lei)** | **Valoarea conform cadastrului (mil. lei)** | **Diferența între valoarea inițială și valoarea cadastrală** | **Suprafața la sol conform cadastru (m.p./ha)** | **Suprafața totală utilizată de CNAM** |
| CNAM | Clădire | mun. Chișinău, str. Vlaicu Pârcălab 46 | 0100205.168.03 | 28,6 | 5,8 | 22,8 | 1.205,80 | 1.828,80 |
| Clădire | or. Ungheni, str. Romană 27/1 | 9201103.798.01 | 4,5 | 0 | 4,5 | 171,8 | 438,20 |
| Clădire | or. Căușeni, str. Iurii Gagarin, 54 | 2701205.001.15 | 0,1 | - | 0,1 | 266,5 | 266,5 |
| Clădire | mun. Soroca, str. Alexandru cel Bun, 19 | 7801112.210.01 | 0,07 | 2,0 | -1,9 | 787,6 | 220,7 |
| Teren | mun. Chișinău, str. Vlaicu Pârcălab 46 | 0100205.168 | 0 | 10,8 | -10,8 | 0,339 | 0,339 |
| Teren | or. Ungheni, str. Romană 27/1 | 9201103.798 | 0 | - | - | 0,0473 | 0,0473 |

***Sursa:*** *Elaborat de audit în baza datelor din evidența contabilă a CNAM.*

# **Anexa nr.7**

**Informație privind examinările profilactice realizate populație de către instituţiile medicale primare**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denumirea instituției medicale** | **Categoriile de persoane** | | | | **Examinări anuale** | | | | | | | | | | **Examinări o dată la 2 ani** | | | | **O dată la 3 ani** | |
| **Antrороmеtгiа (persoanei peste 18 ani)** | | **Măsurаrеа tensiunii аrtеriаlе (persoane peste 18 ani)** | | **Colesterolul seric (persoane peste 40 ani)** | | **Examinați la diabet zaharat (persoane peste 40 ani și din grup de risc)** | | **Examinarea pielii, cavității bucale, ganglionilor limfatici, glandei tiroide, glandei mamare (persoane peste 18 ani)** | | **Tonometria oculară (persoane peste 40 ani)** | | **Hemocultest**  **(45-70 ani)** | | **Testul citologic Babeș-Papanicolau (Femei, 25-61 ani)** | |
| **Peste 18 ani** | **Peste 40 ani** | **Femei de vârsta 25-61 ani** | **Între 45-70 ani** | **Numărul persoanelor examinate** | **Nivelul de examinare** | **Numărul persoanelor examinate** | **Nivelul de examinare** | **Numărul persoanelor examinate** | **Nivelul de examinare** | **Numărul persoanelor examinate** | **Nivelul de examinare** | **Numărul persoanelor examinate** | **Nivelul de examinare** | **Numărul persoanelor examinate** | **Nivelul de examinare** | **Numărul persoanelor examinate** | **Nivelul de examinare** | **Numărul persoanelor examinate** | **Nivelul de examinare** |
| IMSP "Centrul de Sănătate Briceni" | 27.853 | 18.422 | 8.755 | 11.846 | 27.250 | 98 | 27.250 | 98 | 16.727 | 91 | 17.776 | 96 | 27.250 | 98 | 8.368 | 91 | 5.026 | 85 | 2.098 | 72 |
| IMSP "Centrul de Sănătate Cahul" | 31.669 | 19.157 | 10.603 | 12.273 | 29.750 | 94 | 29.768 | 94 | 13.499 | 70 | 13.853 | 72 | 29.750 | 94 | 299 | 3 | 1.349 | 22 | 1.671 | 47 |
| IMSP "Centrul de Sănătate Criuleni" | 27.329 | 16.876 | 8.884 | 11.308 | 24.516 | 90 | 24.826 | 91 | 12.122 | 72 | 13.405 | 79 | 24.835 | 91 | 4.419 | 52 | 128 | 2 | 1.272 | 43 |
| IMSP "Centrul de Sănătate Dondușeni" | 19.572 | 13.743 | 5.890 | 8.752 | 17.554 | 90 | 17.772 | 91 | 10.539 | 77 | 11.459 | 83 | 17.554 | 90 | 4.261 | 62 | 792 | 18 | 852 | 43 |
| IMSP CS Ungheni | 28.865 | 17.206 | 9.962 | 11.559 | 27.687 | 96 | 27.687 | 96 | 14.204 | 83 | 15.761 | 92 | 27.687 | 96 | 7.823 | 91 | 5.696 | 99 | 2.150 | 65 |
| IMSP "Centrul de Sănătate Șoldănești" | 13.745 | 9.031 | 4.375 | 6.299 | 12.153 | 88 | 12.153 | 88 | 5.775 | 64 | 6.942 | 77 | 12.153 | 88 | 3.204 | 71 | 256 | 8 | 735 | 50 |
| IMSP "Centrul de Sănătate Ceadâr-Lunga" | 32.430 | 19.617 | 10.862 | 12.530 | 30.213 | 93 | 30.320 | 93 | 15.615 | 80 | 16.858 | 86 | 30.320 | 93 | 5.287 | 54 | 4.943 | 79 | 2.362 | 65 |
| IMSP "Centrul de Sănătate Comrat" | 27.440 | 16.742 | 9.489 | 10.828 | 21.553 | 79 | 21.462 | 78 | 10.374 | 62 | 10.481 | 63 | 20.678 | 75 | 5.165 | 62 | 781 | 14 | 2.100 | 66 |
| IMSP "Centrul de Sănătate Hâncești" | 48.934 | 30.617 | 16.230 | 19.760 | 46.243 | 95 | 46.243 | 95 | 10.178 | 33 | 19.974 | 65 | 46.243 | 95 | 8.079 | 53 | 1 | 0 | 2.116 | 39 |
| IMSP "Centrul de Sănătate Vulcănești" | 18.856 | 12.666 | 5.917 | 7.994 | 17.072 | 91 | 17.072 | 91 | 7.653 | 60 | 8.256 | 65 | 17.072 | 91 | 2.584 | 41 | 599 | 15 | 447 | 23 |
| IMSP "Centrul de Sănătate Basarabeasca" | 11.916 | 7.587 | 3.912 | 4.994 | 9.918 | 83 | 9.958 | 84 | 4.397 | 58 | 4.761 | 63 | 9.961 | 84 | 2.920 | 77 | 4 | 0 | 874 | 67 |
| IMSP Centrul de Sănătate Călărași | 23.253 | 14.639 | 7.870 | 9.661 | 21.513 | 93 | 21.513 | 93 | 6.324 | 43 | 8.067 | 55 | 21.513 | 93 | 2.393 | 33 | 414 | 9 | 847 | 32 |
| IMSP "Centru de Sănătate Ialoveni" | 25.987 | 15.863 | 9.332 | 10.266 | 17.905 | 69 | 16.133 | 62 | 7.772 | 49 | 8.715 | 55 | 17.182 | 66 | 3.951 | 50 | 504 | 10 | 872 | 28 |
| IMSP "Centrul de Sănătate Dubăsari" | 27.513 | 18.721 | 8.324 | 11.965 | 22.150 | 81 | 22.352 | 81 | 10.819 | 58 | 12.746 | 68 | 22.150 | 81 | 5.636 | 60 | 3 | 0 | 1.795 | 65 |
| IMSP "Centrul Medicilor de Familie Orhei" | 27.342 | 16.561 | 9.320 | 10.741 | 26.841 | 98 | 27.103 | 99 | 9.103 | 55 | 16.321 | 99 | 26.841 | 98 | 7.518 | 91 | 3.596 | 67 | 1.322 | 43 |
| Total | 392.704 | 247.448 | 129.725 | 160.776 | 352.318 | 90 | 351.612 | 90 | 155.101 | 63 | 185.375 | 75 | 351.189 | 89 | 71.907 | 58 | 24.092 | 30 | 21.513 | 50 |

***Sursa:*** *Întocmit de audit în baza Rapoartelor statistice nr.30 –săn – privind activitatea instituțiilor medico-sanitare*

# **Anexa nr.8**

**Informație privind contractarea, executarea și raportarea serviciilor medicale paliative (hospice)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denumire prestator** | **Plan 12 luni cumulativ** | | **Executat 12 luni cumulativ** | | **Diferența, executat 12 luni/plan 12 luni** | |
| **Nr. zile/pat** | **Suma, mil. lei** | **Nr. zile/pat** | **Suma, mil. lei** | **Nr. zile/pat** | **Suma, mil. lei** |
| SR Orhei | 1.800 | 1,7 | 1.204 | 1,1 | -596 | -0,6 |
| SR Cimișlia | 1.789 | 1,7 | 1.363 | 1,3 | -426 | -0,4 |
| SR Edineț | 4.519 | 4,2 | 4.146 | 3,8 | -373 | -0,4 |
| SR Florești | 4.274 | 4 | 3.906 | 3,6 | -368 | -0,4 |
| SR Anenii Noi | 1.194 | 1,1 | 940 | 0,9 | -254 | -0,2 |
| SR Criuleni | 1.000 | 0,9 | 786 | 0,7 | -214 | -0,2 |
| SR Ialoveni | 1.500 | 1,4 | 1.320 | 1,2 | -180 | -0,2 |
| SCM Gh. Paladi | 1.000 | 0,9 | 853 | 0,8 | -147 | -0,1 |
| SR Telenești | 2.249 | 2,1 | 2.135 | 2 | -114 | -0,1 |
| SR Ceadâr-Lunga | 1.612 | 1,5 | 1.528 | 1,4 | -84 | -0,1 |
| SR Vulcănești | 688 | 0,6 | 607 | 0,6 | -81 | -0,1 |
| SR Ungheni | 1.985 | 1,9 | 1.911 | 1,8 | -74 | -0,1 |
| SR Leova | 867 | 0,8 | 808 | 0,8 | -59 | -0,1 |
| AO Prosperare-Zubrești | 4.698 | 4,4 | 4.660 | 4,4 | -38 | -0,04 |
| AO Gloria | 1.083 | 1 | 1.053 | 1 | -30 | -0,03 |
| SR Soroca | 470 | 0,4 | 443 | 0,4 | -27 | -0,03 |
| SR Sângerei | 1.302 | 1,2 | 1.279 | 1,2 | -23 | -0,02 |
| SR Comrat | 184 | 0,2 | 167 | 0,2 | -17 | -0,02 |
| SR Ștefan Vodă | 284 | 0,3 | 268 | 0,3 | -16 | -0,02 |
| Inst. Mamei si Copilului | 3.325 | 3,1 | 3.314 | 3,1 | -11 | -0,01 |
| SR Dondușeni | 796 | 0,7 | 790 | 0,7 | -6 | -0,01 |
| SR Călărași | 1.053 | 1 | 1.048 | 1 | -5 | -0,005 |
| SR Taraclia | 300 | 0,3 | 295 | 0,3 | -5 | -0,005 |
| Sp. Dermatologie | 263 | 0,2 | 259 | 0,2 | -4 | -0,004 |
| Inst. Oncologic | 190 | 0,2 | 190 | 0,2 | 0 | 0,0 |
| SCM nr.4 | 16.524 | 15,4 | 16.524 | 15,4 | 0 | 0,0 |
| SR Briceni | 1.161 | 1,1 | 1.161 | 1,1 | 0 | 0,0 |
| SR Râșcani | 1.713 | 1,6 | 1.713 | 1,6 | 0 | 0,0 |
| SR Glodeni | 388 | 0,4 | 388 | 0,4 | 0 | 0,0 |
| SR Drochia | 1.219 | 1,1 | 1.219 | 1,1 | 0 | 0,0 |
| SR Ocniţa | 1.529 | 1,4 | 1.529 | 1,4 | 0 | 0,0 |
| SR Șoldănești | 559 | 0,5 | 559 | 0,5 | 0 | 0,0 |
| SR Rezina | 2.038 | 1,9 | 2.038 | 1,9 | 0 | 0,0 |
| SR Nisporeni | 1.067 | 1 | 1.067 | 1 | 0 | 0,0 |
| SR Strășeni | 1.841 | 1,7 | 1.841 | 1,7 | 0 | 0,0 |
| SR Fălești | 1.255 | 1,2 | 1.255 | 1,2 | 0 | 0,0 |
| SR Hâncești | 1.096 | 1 | 1.096 | 1 | 0 | 0,0 |
| Spitalul Cărpineni | 764 | 0,7 | 764 | 0,7 | 0 | 0,0 |
| SR Căușeni | 722 | 0,7 | 722 | 0,7 | 0 | 0,0 |
| SR Basarabeasca | 433 | 0,4 | 433 | 0,4 | 0 | 0,0 |
| SR Cantemir | 848 | 0,8 | 848 | 0,8 | 0 | 0,0 |
| Hospice „Angelus Moldova” | 3.619 | 3,4 | 3.619 | 3,4 | 0 | 0,0 |

***Sursa:*** *întocmit de audit în baza informațiilor prezentate de CNAM.*

# **Anexa nr.9**

**Informații privind titlurile executorii înaintate, achitate, precum și aflate la executare silită**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AT** | **Titluri executorii aflate la executare silită la 31.12.2022** | | **Titluri executorii înaintate spre executare în 2023** | | **Titluri executorii achitate în anul 2023** | | **Titluri executorii aflate la executare silită la 31.12.2023** | |
| **Nr.** | **valoarea** | **Nr.** | **valoarea** | **Nr.** | **valoarea** | **Nr.** | **Valoarea** |
| AT Est | 469 | 2,6 | 11 | 0,1 | 122 | 0,6 | 358 | 2,2 |
| AT Vest | 647 | 4,0 | 47 | 0,6 | 87 | 0,6 | 607 | 4,0 |
| AT Sud | 517 | 3,7 | 309 | 2,1 | 156 | 0,9 | 670 | 4,9 |
| AT Nord | 1887 | 9,2 | 593 | 3,2 | 60 | 0,4 | 2420 | 11,9 |
| AT Centru | 586 | 4,3 | 254 | 2,9 | 117 | 1,1 | 723 | 6,1 |
| **Total** | **4.106** | **23,8** | **1214** | **8,9** | **542** | **3,6** | **4.778** | **29,1** |

***Sursa:*** *întocmit de audit în baza informațiilor prezentate de CNAM.*

# **Anexa nr.10**

**Informație cu privire la numărul dosarelor litigioase gestionate de CNAM**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AT** | **Litigii în instanța de judecată existente la 31.12.2022** | | **Cereri de chemare în judecată întocmite și înaintate în 2023** | | **Cereri de chemare în judecată achitate în anul 2023 și retrase de pe rol** | | **Decizii irevocabile de judecată adoptate în anul 2023** | | | | **Suma primelor de AOAM încasate (întrate pe conturile CNAM) prin intermediul instanțelor de judecată în anul 2023** | **Litigii în instanța de judecată existente la 31/12/2023** | |
| Favorabile | | Nefavorabile | |  |  | |
| Nr. | valoarea | Nr. | valoarea | Nr. | valoarea | Nr. | valoarea | Nr. | valoarea | valoarea | Nr. | valoarea |
| AT Est | 127 | 0,6 | 344 | 4,9 | 72 | 0,9 | 247 | 3,5 | 0 | - | 2,1 | 399 | 2,5 |
| AT Vest | 83 | 0,5 | 529 | 5,7 | 40 | 0,4 | 171 | 1,6 | 7 | 0,05 | 0,8 | 572 | 5,1 |
| AT Sud | 21 | 0,1 | 830 | 8,9 | 30 | 0,3 | 517 | 4,6 | 0 | - | 1,7 | 821 | 7,0 |
| AT Nord | 183 | 0,9 | 809 | 10,2 | 117 | 0,8 | 412 | 3,9 | 17 | 0,2 | 1,4 | 875 | 8,9 |
| AT Centru | 93 | 1.1 | 559 | 6,9 | 45 | 0,4 | 337 | 3,7 | 0 | - | 2,0 | 607 | 5,5 |
| **Total** | **507** | **3,2** | **3.071** | **36,6** | **304** | **2,8** | **1.684** | **17,3** | **24** | **0,2** | **8,1** | **3.274** | **28,9** |

***Sursa:*** *întocmit de audit în baza informațiilor prezentate de CNAM.*

# **Anexa nr.11**

**Informații cu privire la devierile aferente veniturilor din prime AOAM în sumă fixă**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Agenții Teritoriale** | **Registrul de evidență a veniturilor realizate de către Agențiile teritoriale, total an. 2023, Formularul R-02** | | **Darea de seama privind veniturile realizate de către Agențiile teritoriale la fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, inclusiv prin Serviciul guvernamental de plăți electronice (Mpay), total an. 2023, Formularul D-02** | | **Devieri aferente numărului**  **plătitori**  **(persoane care au achitat prima AOAM în sumă fixă)** | **Devieri aferente veniturilor din prime AOAM în sumă fixă** |
| **Nr. plătitori**  **(persoane care au achitat prima AOAM în sumă fixă)** | **Venituri din prime AOAM în sumă fixă 2023** | **Nr. plătitori**  **(persoane care au achitat prima AOAM în sumă fixă)** | **Venituri din prime AOAM în sumă fixă 2023** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **8= (4-2)** | **9=(5-3)** |
| Centru | 8.473 | 20,9 | 8.211 | 20,8 | - 262 | - 0,1 |
| Nord | 1.814 | 6,2 | 2.321 | 7,7 | 507 | 1,5 |
| Est | 6.151 | 12,2 | 5.788 | 11,4 | - 363 | - 0,8 |
| Vest | 5.981 | 10,3 | 4.862 | 8,6 | - 1.119 | - 1,7 |
| Sud | 2.327 | 5,7 | 2.666 | 6,6 | 339 | 0,9 |
| **Total:** | **24.746** | **55,3** | **23.848** | **55,1** | - 898 | - 0,2 |

***Sursa:*** *întocmit de audit în baza informațiilor prezentate de CNAM.*

# **Anexa nr.12**

**Informații cu privire la necorespunderea veniturilor din prime AOAM în sumă fixă ale Agențiilor teritoriale ale CNAM cu datele Raportului Guvernului - Formularul nr. 4.2**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Darea de seamă privind veniturile realizate de către agențiile teritoriale la fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, inclusiv prin Serviciul guvernamental de plăți electronice (Mpay), total an. 2023, Formularul D-02** | | **Raportul Guvernului privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală obligatorii în anul 2023 (Formularul nr. 4.2 CNAM)** | | **Devieri aferente numărului**  **plătitori**  **(persoane care au achitat prima AOAM în sumă fixă)** | **Devieri aferente veniturilor din prime AOAM în sumă fixă** |
| **AT** | **Nr. plătitori**  **(persoane care au achitat prima AOAM în sumă fixă)** | **Venituri din prime AOAM în sumă fixă 2023** | **Nr. plătitori**  **(partea narativă a Raportului Guvernului privind executarea FAOAM în anul 2023)** | **Achitat total prima AOAM 2023** |
| **1** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8= (6-4)** | **9=(7-5)** |
| **Total pe AT** | **23,8** | **55,0** | - | - | - | - |
| **Achitarea MPAY** | **72,9** | **140,9** | **-** | **-** | - | - |
| **Total pe CNAM** | **96,8** | **195,9** | **95,3** | **200,3** | **- 1,5** | **4,4** |

***Sursa:*** *întocmit de audit în baza informațiilor prezentate de CNAM.*

# **Anexa nr.13**

**Informații privind persoanele tratate în cadrul programului special ,,Protezarea articulațiilor mari" în anul 2023**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| n/r | **Denumirea prestatorilor Programului special ,,Protezarea articulațiilor mari"** | **Cazuri contractate** | **Cazuri operate** | **Cazuri operate prestate persoanelor asigurate** | **Nivelul de îndeplinire a cazurilor contractate** | **Numărul persoanelor transmise instituției medicale** | **Nivelul de solicitare în raport cu cazurile contractate** | **Nivelul de solicitare în raport cu cazurile realizate** | **Numărul persoanelor care au refuzat intervenția** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6=5/3\*100*** | ***7*** | ***8=7/3\*100*** | ***9=4/7\*100*** | ***10*** |
| 1 | IMSP "Institutul de Medicină Urgentă" | 1.840 | 1.884 | 1840 | 100,00 | 2.431 | 132,12 | 77,50 | 67 |
| 2 | IMSP "Spitalul Clinic de Traumatologie și Ortopedie" | 1.588 | 1.636 | 1588 | 100,00 | 3.167 | 199,43 | 51,66 | 257 |
| 3 | IMSP "Spitalul Clinic Bălti" | 212 | 212 | 212 | 100,00 | 389 | 183,49 | 54,50 | 25 |
| 4 | IMS "Societatea Comerciala "Repromed" SRL | 185 | 346 | 261 | 141,08 | 355 | 191,89 | 97,46 | 2 |
| 5 | Întreprinderea cu Capital Străin „Health Forever International” SRL (Spital International "Medpark") | 175 | 174 | 174 | 99,43 | 313 | 178,86 | 55,59 | 12 |
| 6 | IMS Societatea Comercială "Balcombe" SRL | 160 | 160 | 160 | 100,00 | 303 | 189,38 | 52,81 | 3 |
| 7 | "Medpharmconsult" SRL | 130 | 130 | 130 | 100,00 | 375 | 288,46 | 34,67 | 9 |
| 8 | IMSP "Spitalul Raional Căușeni" | 129 | 128 | 128 | 99,22 | 241 | 186,82 | 53,11 | 13 |
| 9 | Centrul de Medicină Intervențională "Cardiomed" | 120 | 120 | 120 | 100,00 | 214 | 178,33 | 56,07 | 9 |
| 10 | IMS "Spitalul Clinic Militar Central" | 115 | 115 | 115 | 100,00 | 214 | 186,09 | 53,74 | - |
| 11 | IMSP "Spitalul Raional Cahul" | 100 | 64 | 64 | 64,00 | 90 | 90,00 | 71,11 | 7 |
| 12 | IMSP "Spitalul Raional Comrat "Isaac Gurfinchel"" | 100 | 39 | 39 | 39,00 | 82 | 82,00 | 47,56 | - |
| 13 | IMSP "Spitalul Raional Edineț" | 100 | 17 | 17 | 17,00 | 50 | 50,00 | 34,00 | 43 |
| 14 | IMSP "Spitalul Raional Hâncești" | 100 | 69 | 69 | 69,00 | 126 | 126,00 | 54,76 | 7 |
| 15 | IMSP "Spitalul Raional Orhei" | 100 | 6 | 6 | 6,00 | 37 | 37,00 | 16,22 | 6 |
| 16 | IMSP "Spitalul Raional Soroca "A.Prisacari"" | 100 | 50 | 50 | 50,00 | 72 | 72,00 | 69,44 | 10 |
| 17 | IMSP "Spitalul Raional Ungheni" | 100 | 47 | 47 | 47,00 | 52 | 52,00 | 90,38 | 4 |
| 18 | IMSP "Spitalul Raional Florești" | 79 | 32 | 32 | 40,51 | 90 | 113,92 | 35,56 | 5 |
| 19 | Întreprinderea Știintifică de Producere "Incomed" SRL | 40 | 40 | 40 | 100,00 | 93 | 232,50 | 43,01 | 24 |
| 20 | „Novamed Nord” SRL | 30 | 30 | 30 | 100,00 | 54 | 180,00 | 55,56 | - |
| 21 | IMSP "Institutul Oncologic" | 18 | 18 | 18 | 100,00 | - | - | - | - |
|  | Total | 5.521 | 5.317 | 5.140 | 93,1 | 8.748 | 158,45 | 60,78 | 503 |

***Sursa:*** *întocmit de audit în baza informațiilor prezentate de CNAM.*

# **Anexa nr.14**

**Informații privind persoanele tratate în cadrul programului special ”Tratamentul operator pentru cataractă " în anul 2023**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. crt. | **Denumirea prestatorilor Programul special ,,Tratamentul operator pentru cataractă"** | **Cazuri contractate** | **Cazuri realizate** | **Cazuri prestate persoanelor asigurate** | **Nivelul de îndeplinire a cazurilor contractate** | **Numărul persoanelor transmise instituției medicale** | **Nivelul de solicitare în raport cu cazurile contractate** | **Nivelul de solicitare în raport cu cazurile realizate** | **Numărul persoanelor care au refuzat intervenția** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6=5/3\*100*** | ***7*** | ***8=7/3\*100*** | ***9=4/7\*100*** | ***10*** |
| 1 | IMSP SC Republican „T.Moșneaga” | 2.425 | 2.482 | 2.425 | 100 | 2.778 | 115 | 89,3 | 46 |
| 2 | IMSP SCM „Sfânta Treime” | 2.062 | 2.064 | 2.062 | 100 | 2.221 | 108 | 92,9 | 50 |
| 3 | IMSP Institutul de Medicină Urgentă | 1.049 | 1.051 | 1.050 | 100 | 1.385 | 132 | 75,9 | 122 |
| 4 | IMSP SR Călărași | 600 | 607 | 599 | 100 | 566 | 94 | 107,2 | 11 |
| 5 | IMSP SRL „MedClinicInternational” | 542 | 542 | 542 | 100 | 877 | 162 | 61,8 | 34 |
| 6 | IMSP SR Florești | 438 | 435 | 435 | 99 | 126 | 29 | 345,2 | 8 |
| 7 | IMSP SC Bălți | 406 | 364 | 364 | 90 | 675 | 166 | 53,9 | 57 |
| 8 | IMSP Spitalul Internațional „MEDPARK” | 350 | 350 | 350 | 100 | 587 | 168 | 59,6 | 8 |
| 9 | ÎȘP „Incomed” SRL | 330 | 655 | 635 | 192 | 454 | 138 | 144,3 | 31 |
| 10 | CMI „Cardiomed” SRL | 205 | 205 | 205 | 100 | 255 | 124 | 80,4 | - |
| 11 | SRL „OVICO” | 190 | 190 | 190 | 100 | 189 | 99 | 100,5 | 25 |
| 12 | SC „Repromed” SRL | 170 | 195 | 194 | 114 | 244 | 144 | 79,9 | 4 |
| 13 | IMSP SR Vulcăneşti | 150 | 150 | 150 | 100 | 134 | 89 | 111,9 | 25 |
| 14 | IMSP Spitalul Clinic Militar Central | 144 | 144 | 144 | 100 | 178 | 124 | 80,9 | 7 |
| 15 | IMSP SR Ungheni | 105 | 117 | 116 | 110 | 179 | 170 | 65,4 | 10 |
| 16 | IMSP SR Căușeni „Ana și Alexandru” | 96 | 164 | 161 | 168 | 186 | 194 | 88,2 | - |
| 17 | „Novamed Nord” SRL | 50 | 50 | 50 | 100 | 66 | 132 | 75,8 | 2 |
|  | **Total:** | **9.312** | **9.765** | **9.672** | **104** | **11.100** | **119** | 88,0 | **440** |

***Sursa:*** *întocmit de audit în baza informațiilor prezentate de CNAM.*

# **Anexa nr.15**

**Analiza numărului de persoane incluse în listele de așteptare**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denumirea Programului special** | **Numărul persoanelor aflate în lista de așteptare, la 31.12.2022** | **Numărul persoanelor remise de CNAM pe parcursul anului 2023** | **Numărul persoanelor incluse în lista de așteptare pe parcursul anului 2023** | **Numărul persoanelor din lista de așteptare care au beneficiat de intervenții chirurgicale pe parcursul anului 2023** | **Numărul persoanelor aflate în lista de așteptare, la 31.12.2023** | **Numărul persoanelor aflate ce urmau a fi în lista de așteptare, la 31.12.2023** | **Diferența dintre numărul persoanelor aflate în lista de așteptare și numărul persoanelor din lista de așteptare care au beneficiat de intervenții chirurgicale** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7=2+4-5** | **8=7-6** |
| Protezarea aparatului locomotor | 20.833 | 8.748 | 6373 | 4.396 | 13.693 | 22.810 | 9.117 |
| Tratament operator pentru cataractă | 19.718 | 11.100 | 10.987 | 7.167 | 14.556 | 23.538 | 8.982 |
| **TOTAL** | **40.551** | **19.848** | **17.360** | **11.563** | **28.249** | **46.348** | **18.099** |

***Sursa:*** *Elaborat de audit în baza listelor de așteptare din 31.12.2022 și din 31.12.2023.*

1. Raport privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală (descrierea narativă); Raport privind executarea indicatorilor generali şi surselor de finanțare ale fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală (conform Anexei nr.1 la Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală); Raport privind executarea veniturilor fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală (conform Anexei nr.1.1 la Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală); Raport privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală pe cheltuieli (conform Anexei nr.1.2 la Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală); Raport privind executarea programelor de cheltuieli ale fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală (conform Anexei nr.2 la Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală); Raport privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală; Raport privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală la partea de cheltuieli şi active nefinanciare; Raport privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală la partea de venituri. [↑](#footnote-ref-1)
2. Legea contabilității și raportării financiare nr.287 din 15.12.2017; Ordinul ministrului Finanțelor nr.118 din 06.08.2013 „Privind aprobarea Standardelor Naționale de Contabilitate”; Ordinul ministrului Finanțelor nr.02 din 05.01.2018 „Cu privire la aprobarea formularelor Rapoartelor privind executarea FAOAM”. [↑](#footnote-ref-2)
3. Art.20 din Legea ocrotirii sănătăţii nr.411 din 28.03.1995 (în continuare – Legea nr.411 din 28.03.1995). [↑](#footnote-ref-3)
4. Art.5 din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585 din 27.02.1998 (în continuare – Legea nr. 1585 din 27.02.1998). [↑](#footnote-ref-4)
5. Art.12 alin.(1) din Legea nr.1585 din 27.02.1998. [↑](#footnote-ref-5)
6. Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale nr.181 din 25.07.2014. [↑](#footnote-ref-6)
7. Legea nr.297/2023 pentru modificarea Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2023 nr.358/2022. [↑](#footnote-ref-7)
8. Hotărârea Curții de Conturi nr.2 din 24.01.2020 „Cu privire la Cadrul Declarațiilor Profesionale ale INTOSAI”. [↑](#footnote-ref-8)
9. Scrisoarea Ministerului Finanțelor 05-10/93 din 24.11.2023. [↑](#footnote-ref-9)
10. Dările de seamă despre îndeplinirea Devizului de venituri şi cheltuieli din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală (business-plan), prezentate de către prestatorii de servicii medicale. [↑](#footnote-ref-10)
11. Pct.5 din Ordinul comun al Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și Companiei Naționale de Asigurare în Medicină nr.29/21-A din 22.01.2021 privind aprobarea formularului Devizului de venituri şi cheltuieli din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală (business-plan) și a Normelor metodologice de elaborare a acestuia și gestionarea mijloacelor financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală de către prestatorii de servicii medicale încadrați în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală. [↑](#footnote-ref-11)
12. Pct.5 din Ordinul comun al Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și Companiei Naționale de Asigurare în Medicină nr.29/21-A din 22.01.2021 privind aprobarea formularului Devizului de venituri şi cheltuieli din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală (business-plan) și a Normelor metodologice de elaborare a acestuia și gestionarea mijloacelor financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală de către prestatorii de servicii medicale încadrați în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală [↑](#footnote-ref-12)
13. Art.5 alin.(1) din Legea nr.1585 din 27.02.1998. [↑](#footnote-ref-13)
14. Art.4 alin.(4) din Legea nr.1585 din 27.02.1998. [↑](#footnote-ref-14)
15. **Art.16** din Legea nr.1593 din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală. [↑](#footnote-ref-15)
16. Raport privind numărul persoanelor neasigurate pe categorii, generat din SIA „Asigurarea obligatorie de asistență medicală” pentru data de 31.12.2023. [↑](#footnote-ref-16)
17. Anexa nr.2 la Legea nr. 1593 din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală. [↑](#footnote-ref-17)
18. Hotărârea Guvernului nr.825/2023 „Cu privire la aprobarea Regulamentului privind procedura de restituire a primelor AOAM achitate în sumă fixă pentru anul 2023”. [↑](#footnote-ref-18)
19. Pct.7 alin.3 din Normele metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistenţă medicală, aprobate prin Ordinul comun al MS şi CNAM nr.596/404 din 21.07.2016. [↑](#footnote-ref-19)
20. În cadrul asistenței medicale primare, trimestrul I – 3 422 007 persoane; trimestrul II – 3 422 040 de persoane; trimestrul III – 3 424 119 persoane; trimestrul IV – 3 430 732 de persoane. În cadrul asistenței medicale urgente prespitalicești, trimestrul I – 3 413 086 de persoane; trimestrul II – 3 413 099 de persoane; trimestrul III – 3 415 159 de persoane; trimestrul IV – 3 421 755 de persoane.​ [↑](#footnote-ref-20)
21. Ordinul CNAM nr.24-A din 15.02.2022 „Cu privire la aprobarea liniilor directorii privind estimarea bugetului global pentru prestatorii de servicii medicale, care sunt contractați în cadrul SAOAM după metoda buget global”. [↑](#footnote-ref-21)
22. Cap. XI „Metodologia bugetării pe programe”, aprobat prin Ordinul ministrului Finanțelor nr.209 din 24.12.2015 „Cu privire la aprobarea setului metodologic privind elaborarea, aprobarea și modificarea bugetului”. [↑](#footnote-ref-22)
23. Pct.5 din Regulamentul-cadru privind organizarea şi funcționarea serviciilor de intervenție timpurie şi a standardelor minime de calitate pentru serviciile de intervenție timpurie, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.816 din 30.06.2016. [↑](#footnote-ref-23)
24. IMSP Institutul Mamei și Copilului – contractul nr.05-08/2 din 30.12.2022, IMSP Spitalul Raional Florești – contractul nr.05-08/40, IMSP Centrul de Sănătate Criuleni – contractul nr.05-08/210, IMSP Centrul de Sănătate Ungheni – contractul nr.05-08/217, IMSP Centrul de Sănătate Cahul – contractul nr.05-08/315, Asociația Obștească „ASCODE” – contractul nr.05-08/394, AO Centrul de Intervenție Precoce „VOINICEL” – contractul nr.05-08/409, IMSP Centrul Republican de Reabilitare pentru Copii – contractul nr.05-08/410, Tony Hawks Centru – contractul nr.05-08/393. [↑](#footnote-ref-24)
25. IMSP Centrul de Sănătate Cahul, cu 590 de copii mai puțin, deși conform prevederilor condițiilor contractuale a fost necesară prestarea serviciilor pentru 800 de copii; IMSP Spitalul Raional Florești – cu 562 de copii mai puțin, deși conform prevederilor condițiilor contractuale a fost necesară prestarea serviciilor pentru 800 de copii. [↑](#footnote-ref-25)
26. Hotărârea Guvernului nr.816 din 30.06.2016 „Pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea şi funcționarea serviciilor de intervenție timpurie şi a standardelor minime de calitate pentru serviciile de intervenție timpurie”. [↑](#footnote-ref-26)
27. Cap. III pct.10 din Regulamentul-cadru privind organizarea şi funcționarea serviciilor de intervenție timpurie şi a standardelor minime de calitate pentru serviciile de intervenție timpurie din Anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr. 816 din 30.06.2016. [↑](#footnote-ref-27)
28. Pct.2 lit. b) alin.7, 8 din Ordinul comun nr. 560/148 din 23.06.2023 „Cu privire la aprobarea formularelor de evidență primară și dărilor de seamă privind serviciile acordate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală”. [↑](#footnote-ref-28)
29. Planul de acțiuni privind realizarea Programului național privind sănătatea mintală pe anii 2023-2027. [↑](#footnote-ref-29)
30. Ordinul nr. 596/404 din 21.07.2016 „Privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistenţă medicală”. [↑](#footnote-ref-30)
31. Pct.96 alin.1, 2, 3 din Normele metodologice de aplicare a Programului Unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Ordinul comun al MS şi CNAM nr.596/404A din 21.07.2016. [↑](#footnote-ref-31)
32. Ordinul MS nr.964 din 02.09.2019 „Cu privire la aprobarea Standardului de supraveghere a creșterii și dezvoltării copilului în condiții de ambulator și a carnetului de Dezvoltare a copilului și Ordinul MS nr.703 din 31.07.2020 „Cu privire la examinările medicale profilactice a copiilor pentru admitere în instituțiile de învăţământ preșcolar, primar și gimnazial, inclusiv periodice, în condițiile pandemiei cu infecţia cu Coronavirus de tip nou (COVID-19)”. [↑](#footnote-ref-32)
33. Pct.41 subpct. 1, 2 la Ordinul MS nr.659 din 04.08.2023 „Cu privire la modificarea Ordinului nr.72 din 30 ianuarie 2023” [↑](#footnote-ref-33)
34. Acordul adițional nr.1 din 01.04.2022 la contractul de prestări servicii medicale nr.05-08/771 din 03.02.2023 încheiat între IMSP Policlinica Stomatologică Republicană și CNAM în sumă de 4,1 mil. lei. Prin Acordul adițional nr.2 din 18.08.2023 a fost majorată suma de finanțare, de 6,0 mil.lei. [↑](#footnote-ref-34)
35. Ordinul MS nr.72 din 30.01.2023 „Cu privire la organizarea serviciilor stomatologice pentru copiii din localitățile rurale în anul 2023”, Ordinul MS nr.271 din 31.03.2023 „Cu privire la modificarea anexei nr.1 la Ordinul nr.72 din 30.01.2023”, Ordinul MS nr.475 din 30.05.2023 „Cu privire la modificarea anexei nr.1 la Ordinul nr.72 din 30.01.2023”, Ordinul MS nr.659 din 04.08.2023 „Cu privire la modificarea anexei nr.3 la Ordinul nr.72 din 30.01.2023”. [↑](#footnote-ref-35)
36. Hotărârea Curții de Conturi nr.23 din 29.05.2023. [↑](#footnote-ref-36)
37. Pct.2 și pct.4 din Ordinul MS nr.72 din 30.01.2023 cu privire la organizarea serviciilor medicale stomatologice gratuite pentru copiii din localitățile rurale în anul 2023. [↑](#footnote-ref-37)
38. [Legea contabilității și raportării financiare nr.287 din 15.12.2017](lex:LPLP20070427113). [↑](#footnote-ref-38)
39. Formula de calculare: ***112,0 mil. lei*** (plăți de bază) + ***60,1 mil. lei*** (majorare de întârziere) + ***818,5 mil. lei*** (sumele calculate în perioada 01.01.2024 - 31.01.2024 (plăți de bază)) + ***3,8 mil. lei*** (sumele calculate în perioada 01.01.2024 - 31.01.2024 (penalități)) – ***621,9 mil. lei*** (plăți în plus) - ***0,3 mil. lei*** (plăți în plus de la penalități). [↑](#footnote-ref-39)
40. Scrisoarea SFS nr. 26-15/1-09/50671 din 20.03.2024. [↑](#footnote-ref-40)
41. Art.6 din Legea contabilității și raportării financiare nr.287 din 15.12.2017**; pct. 36 din SNC Capital Propriu și datorii;** Pct.1.2.4 și Pct.1.3.3 lit. g) din Politicile contabile aprobate prin Ordinul CNAM nr. 315-A din 30.12.2022. [↑](#footnote-ref-41)
42. Art.206 din Codul fiscal și Ordinul IFPS nr.1108 din 07.12.2015 „Cu privire la aprobarea Regulamentului privind modul de stingere prin scădere şi luare la evidență specială a obligației fiscale”. [↑](#footnote-ref-42)
43. Teren amplasat la adresa mun. Chișinău, str. Vlaicu Pârcălab 46, cu cod cadastral 0100205.168, cu suprafața de 0,339 ha. [↑](#footnote-ref-43)
44. Teren cu codul cadastral 9201103.798 (cu suprafața de 0,0473 ha). [↑](#footnote-ref-44)
45. Pct.17 al SNC „Capital propriu și datorii”, intrarea patrimoniului primit de la stat cu drept de proprietate de către autorități şi instituții publice la autogestiune se contabilizează în mărimea stabilită în actele de constituire şi/sau în alte documente prevăzute de legislație: cu active – ca majorare concomitentă a activelor şi a patrimoniului primit de la stat cu drept de proprietate; cu datorii – ca majorare a datoriilor şi diminuare a patrimoniului primit de la stat cu drept de proprietate. [↑](#footnote-ref-45)
46. Încheierea executorului judecătoresc nr. 130-1193/15 din 12.02.2024. [↑](#footnote-ref-46)
47. Dosarul nr.2a-849/15. [↑](#footnote-ref-47)
48. Decizia nr.09/05-IV din 23.11.2017 „Cu privire la transmiterea în folosință cu titlul gratuit, a unor încăperi”. [↑](#footnote-ref-48)
49. Actul de predare-primire în folosință din data de 23.11.2018. [↑](#footnote-ref-49)
50. Ordinul MSMPS nr.1499 din 14.12.2018 „Cu privire la utilizarea Sistemului Informațional Automatizat „Asistența Medicală Primară” în cadrul prestatorilor de servicii medicale din Republica Moldova care prestează asistență medicală primară și asistență medicală specializată de ambulator”. [↑](#footnote-ref-50)
51. Hotărârea Guvernului nr.138 din 27.02.2019 „Cu privire la transmiterea unor sisteme informaționale automatizate”. [↑](#footnote-ref-51)
52. Pct.2 din Anexa „Condiții speciale” la Contractul de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală. [↑](#footnote-ref-52)
53. Ordinul comun al MS și CNAM nr.560/148 din 23.06.2023. [↑](#footnote-ref-53)
54. Pct. 68 subpct.1) și pct.70 subpct.1) din Criteriile de contractare a prestatorilor de servicii medicale în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2023, aprobat prin Ordinul MS și CNAM nr.1236/295 din 28.12.2022. [↑](#footnote-ref-54)
55. Pct.12 din Programul unic al asigurării obligatorii de asistenţă medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului 1387 din 10.12.2007. [↑](#footnote-ref-55)
56. Ordinul MS nr.609 din 24.05.2013 „Privind examinarea medicală profilactică a populației”, cu modificările și completările ulterioare. [↑](#footnote-ref-56)
57. Pct.3.1 subpct.1) din Contractul de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală. [↑](#footnote-ref-57)
58. Raport de evaluare al CNAM nr.10-07/67 din 05.06.2023. [↑](#footnote-ref-58)
59. Raport de evaluare al CNAM nr.10-07/37 din 13.04.2023. [↑](#footnote-ref-59)
60. Criteriile de contractare a prestatorilor de servicii medicale în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2023. [↑](#footnote-ref-60)
61. **Activitățile specifice centrelor de sănătate de nivel I (raional, municipal) sunt:**1) generalizarea şi prezentarea datelor statistice la nivel teritorial;2) deservirea de către pediatru a copiilor din întreg teritoriul administrativ; 3) coordonarea activității din domeniul mamei şi copilului la nivel de AMP din întreg teritoriul administrativ; 4) deservirea şi coordonarea activității din domeniul sănătăţii reproducerii şi planificării familiei la nivel de AMP din întreg teritoriul administrativ; 5) coordonarea examinării profilactice ginecologice şi screening-ului de col uterin la nivel de AMP din întreg teritoriul administrativ; 6) asistența cu medicamente pentru întreg teritoriul administrativ; 7) coordonarea şi controlul calității serviciilor de laborator din întreg teritoriul administrativ; 8) acordarea suportului consultativ-metodic privind organizarea asistenței medicale primare populației; 9) coordonarea activității de promovare a sănătăţii, generalizarea informaţiei la nivel de teritoriu administrativ; 10) coordonarea şi controlul activităţilor de supraveghere, tratament, evidență şi raportare a cazurilor de COVID-19; 11) coordonarea şi prelevarea, la necesitate, a probelor biologice pentru detecția SARS Cov-2, prin intermediul echipelor mobile; 12) coordonarea şi efectuarea, la necesitate, a imunizării anti-COVID-19, prin intermediul echipelor mobile. [↑](#footnote-ref-61)
62. Hotărârea Guvernului nr.594 din 14.05.2002 „Despre aprobarea Regulamentului cu privire la modul de constituire şi administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală”. [↑](#footnote-ref-62)
63. Ordinul CNAM nr. 34/15-A din 25.01.2023 „Cu privire la aprobarea priorităților de utilizare a mijloacelor financiare din fondul măsurilor de profilaxie pentru anul 2023”. [↑](#footnote-ref-63)
64. Ordinul comun al MS și CNAM nr.286/154 din 11.04.2017 „Cu privire la instituirea Consiliului coordonator pentru stabilirea priorităților de utilizare a mijloacelor financiare din fondul măsurilor de profilaxie al CNAM pentru activități de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire finanțate în baza de proiecte și aprobarea Regulamentului privind modalitatea de finanțare din fondul măsurilor de profilaxie în baza de proiecte a activităților de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire”. [↑](#footnote-ref-64)
65. Pct.3 din Ordinul comun al MS și CNAM nr.286/154 din 11.04.2017 „Cu privire la instituirea Consiliului coordonator pentru stabilirea priorităților de utilizare a mijloacelor financiare din fondul măsurilor de profilaxie al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină pentru activități de profilaxie şi prevenire a riscurilor de îmbolnăvire finanțate în bază de proiecte și aprobarea Regulamentului privind modalitatea de finanțare din fondul măsurilor de profilaxie în bază de proiecte a activităţilor de profilaxie şi prevenire a riscurilor de îmbolnăvire”. [↑](#footnote-ref-65)
66. Agenția Națională pentru Sănătate Publică - scrisoarea nr.01-14-5136 din 27.12.2022; IMSP Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc” - scrisoarea nr. 01/-2/928 din 29.12.2022; IMSP Institutul Oncologic – scrisoarea nr.02-07/09 din 04.01.2023; IMSP Policlinica Stomatologică Republicană și IMSP Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile, procesul-verbal al CNAM nr.1 din data de 19.01.2023; [↑](#footnote-ref-66)
67. Ordinul comun al MS și CNAM nr. 34/15-A din 25.01.2023 „Cu privire la aprobarea priorităților de utilizare a mijloacelor financiare din fondul de profilaxie pentru anul 2023”. [↑](#footnote-ref-67)
68. Proces-verbal al Comisiei specializate de selectare și evaluare a proiectelor finanțate din mijloacele fondului măsurilor de profilaxie nr.1 din 16.02.2023. [↑](#footnote-ref-68)
69. Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2023 nr.358 din 22.12.2022. [↑](#footnote-ref-69)
70. Agenția Națională pentru Sănătate Publică; IMSP Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”; IMSP Institutul Oncologic; IMSP Policlinica Stomatologică Republicană; IMSP Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile, Programul Național de prevenire și control al HIV/SIDA/ITS. [↑](#footnote-ref-70)
71. Ordinul MS nr.818 din 29.09.2023 „Cu privire la depistarea precoce a cancerului glandei mamare”. [↑](#footnote-ref-71)
72. Pct.5 din Regulamentul cu privire la modalitatea de finanțare din fondul măsurilor de profilaxie în baza de proiecte a activităților de profilaxie și prevenirea riscurilor de îmbolnăvire”, aprobat prin Ordinul comun al MS și CNAM nr.286/154 din 11.04.2017. [↑](#footnote-ref-72)
73. Acordul adițional nr.1 din 20.02.2023 la Contractul de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul AOAM nr.05-08/12 din 30.12.2022. [↑](#footnote-ref-73)
74. Acordul adițional nr.8 din 12.09.2023 la Contractul nr.05-08/9 din 30.12.2022. [↑](#footnote-ref-74)
75. Ordinul comun al MS și CNAM nr.286/154 din 11.04.2017 „Cu privire la instituirea Consiliului coordonator pentru stabilirea priorităților de utilizare a mijloacelor financiare din fondul măsurilor de profilaxie al CNAM pentru activități de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire finanțate în baza de proiecte și aprobarea Regulamentului privind modalitatea de finanțare din fondul măsurilor de profilaxie în baza de proiecte a activităților de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire”. [↑](#footnote-ref-75)
76. Raportul de performanță (Formularul FD-53). [↑](#footnote-ref-76)
77. Scrisoarea ANSP nr.01-14/3-365 din 30.01.2024. [↑](#footnote-ref-77)
78. Scrisorile CNAM adresate Ministerului Sănătății nr.01-05/3764 din 22.11.2023 și nr.01-05/4654 din 28.12.2023. [↑](#footnote-ref-78)
79. Pct.15¹, 15² din HG nr.594/14.05.2002 „Despre aprobarea Regulamentului cu privire la modul de constituire şi administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală”. [↑](#footnote-ref-79)
80. Ordinul CNAM nr.23-A din 30.01.2023. [↑](#footnote-ref-80)
81. Proces-verbal al ședinței CNAM nr.1 din 03.02.2023. [↑](#footnote-ref-81)
82. Proces-verbal al ședinței CNAM nr.3 din 28.02.2023. [↑](#footnote-ref-82)
83. Proces-verbal al ședinței CNAM nr.4 din 20.03.2023. [↑](#footnote-ref-83)
84. Pct.15 din Anexa nr.2 la Ordinul ministrului Sănătăţii nr.729/495-A din 22.09.2016 „cu privire la instituirea Consiliului coordonator şi aprobarea Regulamentului cu privire la criteriile şi modalitatea de selectare şi derulare a proiectelor investiționale din fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale”. [↑](#footnote-ref-84)
85. Contractul de finanțare nr.05/01-07/04 din 24.03.2023. [↑](#footnote-ref-85)
86. IMSP CS Călărași, IMSP CS Glodeni, IMSP CS Ocnița, IMSP Institutul Mamei și Copilului, IMSP Institutul Oncologic, IMSP Policlinica de Stat, IMSP SR Anenii Noi, IMSP SR Călărași, IMSP SR Florești, IMSP SR Ceadâr-Lunga, IMSP SR Rezina. [↑](#footnote-ref-86)
87. Scrisoarea IS Serviciul de Stat pentru Verificarea și Expertizarea Proiectelor și Construcțiilor nr. 01-44 din 07.05.2024. [↑](#footnote-ref-87)
88. CP L.01.01-2012 „Instrucțiuni privind întocmirea devizelor pentru lucrările de construcție-montaj prin metoda de resurse”, aprobată prin HG nr.1570 din 09.12.2002. [↑](#footnote-ref-88)
89. Art. 14 din Legea nr.163/2010 privind autorizarea executării lucrărilor de construcție. [↑](#footnote-ref-89)
90. SNC „Imobilizări necorporale și corporale”. [↑](#footnote-ref-90)
91. a) copiii cu vârsta de până la 18 ani; b) elevii şi studenții încadrați în sistemul de învățământ la nivelurile 3–8, conform art. 12 din Codul educației al Republicii Moldova, cu frecvență, inclusiv cei care își fac studiile peste hotarele țării; h) gravidele, parturientele, lăuzele și mamele care își îngrijesc copiii până la vârsta de 2 ani; i) persoanele cu dizabilități severe, accentuate sau medii; j) pensionari; k) șomerii înregistrați la agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă; l) persoanele care îngrijesc la domiciliu o persoană cu dizabilitate severă care necesită îngrijire şi/sau supraveghere permanentă din partea altei persoane; m) părintele, inclusiv adoptiv, care exercită în mod efectiv creșterea și educarea a patru și mai mulți copii, pentru perioada în care cel puțin un copil are vârsta de până la 18 ani; n) persoanele din familiile defavorizate care beneficiază de ajutor social conform Legii nr.133- din 13 iunie 2008 cu privire la ajutorul social; o) beneficiarii de protecție internaţională incluși într-un program de integrare, pe perioada desfășurării acestuia; p) donator de organe în viață; q) veteranii de război; r) participanții la lichidarea consecințelor avariei de la C.A.E. Cernobâl. [↑](#footnote-ref-91)
92. Art.61 din Legea nr. 1585 din 27.02.1998. [↑](#footnote-ref-92)
93. Pct.3 și pct.5 din Regulamentul privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1246/2018. [↑](#footnote-ref-93)
94. Art.4 alin. (9) din Legea nr.1585 din 27.02.1998. [↑](#footnote-ref-94)
95. Formularul nr.9. Raport privind numărul persoanelor asigurate de Guvern la 31.12.2023. aprobat prin Ordinul ministrului Finanțelor nr.02 din 05.01.2018. [↑](#footnote-ref-95)
96. Pct.6 din Regulamentul privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1246/2018. [↑](#footnote-ref-96)
97. Eșantionul de audit – 1 006 persoane participante la lichidarea consecințelor avariei de la C.A.E. Cernobâl, sau 52% din total și 42 de persoane donatoare de organe în viață, sau 100% din total. [↑](#footnote-ref-97)
98. Pct.22 din Normele metodologice de aplicare a Programului Unic al asigurării obligatorii de asistenţă medicală, aprobat prin Ordinul ministrului Sănătății nr.596/404 din 21.07.2016. [↑](#footnote-ref-98)
99. Asociația Obștească „Angelus-Soroca” – 236,5 mii lei, Asociația Obștească „Angelus Ocnița” – 204,5 mii lei, Asociația Obștească „Angelus Taraclia” – 358,9 mii lei, și Asociația Obștească „CASMED” – 104,9 mii lei. [↑](#footnote-ref-99)
100. Secțiunea 61 art.364 din HG nr.1387 din 10.12.2007 „Cu privire la aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistenţă medicală”. [↑](#footnote-ref-100)
101. Ordinul CNAM nr.46-A din 01.03.2021. [↑](#footnote-ref-101)
102. Ordinul CNAM nr.228-A din 08.09.2023 și Ordinul CNAM nr.188-A din 24.07.2023. [↑](#footnote-ref-102)
103. Evaluarea procesului de gestionare a sistemelor informaționale în cadrul CNAM; Evaluarea procesului de administrare a mijloacelor financiare acumulate în Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale; Evaluarea procesului de organizare, desfășurare și documentare a inventarierii patrimoniului CNAM; Evaluarea procesului privind constituirea și arhivarea documentelor în cadrul aparatului central al CNAM. [↑](#footnote-ref-103)
104. Art.19 alin.(6) din Legea nr.229 din 23.09.2010 privind controlul financiar public intern. [↑](#footnote-ref-104)
105. Pct.5 alin.2 din Anexa la Criteriile de dimensionare a subdiviziunilor de audit intern din cadrul ministerelor și al autorităților administrative din subordinea acestora, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 655/2023. [↑](#footnote-ref-105)
106. Normativul minim de dimensionare D = (15420082400 : 5000000000) x 0,40 + (295 : 100) x 0.30 + (5 :10) x 0,3 = 1,2 + 0,9 + 0.2 = 2,3 fiind rotunjit prin adaos la 3 unități de personal. [↑](#footnote-ref-106)
107. 3 483 de notificări nerecepționate\* 12 636 lei suma primei AOAM în sumă fixă conform art.4 alin.(2) din Legea FAOAM nr.420 din 22.12.2023. [↑](#footnote-ref-107)
108. HG nr. 1246 din 19.12.2018 „Pentru aprobarea Regulamentului privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală”.

     [↑](#footnote-ref-108)
109. Persoanele asigurate în mod individual sunt persoane fizice neangajate care fac parte din categoriile de plătitori ai primei de AOAM în sumă fixă prevăzute în Anexa nr.2 la Legea nr.1593/2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală și care au achitat prima de AOAM în sumă fixă. [↑](#footnote-ref-109)
110. Pct. 12 alin. (b) din Statutul CNAM, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.156 din 11.02.2002. [↑](#footnote-ref-110)
111. Registrul de evidență a veniturilor realizate de către agențiile teritoriale, total anul 2023, Formularul R-02. [↑](#footnote-ref-111)
112. Darea de seamă privind veniturile realizate de către agențiile teritoriale la fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, inclusiv prin Serviciul guvernamental de plăți electronice (Mpay), total anul 2023, Formularul D-02. [↑](#footnote-ref-112)
113. Pct.3 din Ordinul MSMPS și CNAM nr.988/297 din 02.11.2020 „Cu privire la gestionarea Listelor de așteptare pentru tratament în cadrul Programelor speciale”. [↑](#footnote-ref-113)
114. Pct.16 din Anexa nr.1 și pct.16 din Anexa nr.2 la Ordinul MSMPS și CNAM nr.988/297 din 02.11.2020 „Cu privire la gestionarea Listelor de așteptare pentru tratament în cadrul Programelor speciale”. [↑](#footnote-ref-114)
115. Pct.37 din Anexa nr.1 și pct.37 din Anexa nr.2 la Ordinul MSMPS și CNAM nr.988/297 din 02.11.2020 „Cu privire la gestionarea Listelor de așteptare pentru tratament în cadrul Programelor speciale”. [↑](#footnote-ref-115)
116. IMSP "Institutul de Medicină Urgentă", IMSP "Spitalul Clinic de Traumatologie și Ortopedie", IMSP "Spitalul Clinic Bălți", IMS "Societatea Comercială "Repromed" SRL, IMS Societatea Comercială "Balcombe" SRL, "Medpharmconsult" SRL, Centrul de Medicină Intervențională "Cardiomed", IMS "Spitalul Clinic Militar Central", Întreprinderea Științifică de Producere "Incomed" SRL, NOVAMED NORD SRL, IMSP "Institutul Oncologic". [↑](#footnote-ref-116)
117. Întreprinderea cu Capital Străin „Health Forever International” SRL (Spitalul International "Medpark"), IMSP "Spitalul Raional Căușeni". [↑](#footnote-ref-117)
118. IMSP "Spitalul Raional Cahul", IMSP "Spitalul Raional Hâncești". [↑](#footnote-ref-118)
119. IMSP "Spitalul Raional Comrat "Isaac Gurfinchel"", IMSP "Spitalul Raional Edineț", IMSP "Spitalul Raional Orhei", IMSP "Spitalul Raional Soroca "A. Prisacari"", IMSP "Spitalul Raional Ungheni", IMSP "Spitalul Raional Florești". [↑](#footnote-ref-119)
120. IMSP Spitalul Clinic Republican „T.Moșneaga”, IMSP SCM „Sfânta Treime”, IMSP Institutul de Medicină Urgentă, IMSP SR Călărași, SRL „MedClinicInternational”, Spitalul Internațional „MEDPARK”, ÎȘP „Incomed” SRL, CMI „Cardiomed” SRL, SRL „OVICO”, SC „Repromed” SRL, IMSP SR Vulcăneşti, IMSP Spitalul Clinic Militar Central, IMSP SR Ungheni, IMSP SR Căușeni „Ana și Alexandru”, Novamed Nord” SRL. [↑](#footnote-ref-120)
121. IMSP SR Florești. [↑](#footnote-ref-121)
122. IMSP SC Bălți. [↑](#footnote-ref-122)
123. IMSP "Spitalul Raional Causeni", IMSP "Spitalul Raional Cahul", IMSP "Spitalul Raional Comrat "Isaac Gurfinchel"", IMSP "Spitalul Raional Edinet", IMSP "Spitalul Raional Hincesti", IMSP "Spitalul Raional Orhei", IMSP "Spitalul Raional Soroca "A.Prisacari"", IMSP "Spitalul Raional Floresti", ***date prezentate în Anexa nr.13 la prezentul Raport de audit.*** [↑](#footnote-ref-123)
124. IMSP "Spitalul Raional Cahul", IMSP "Spitalul Raional Comrat "Isaac Gurfinchel"", IMSP "Spitalul Raional Edineț", IMSP "Spitalul Raional Orhei", IMSP "Spitalul Raional Soroca "A. Prisacari"", IMSP "Spitalul Raional Ungheni". [↑](#footnote-ref-124)
125. Pct.7 din Anexa nr.2 la Ordinul MSMPS și CNAM nr.988/297 din 02.11.2020 „Cu privire la gestionarea Listelor de așteptare pentru tratament în cadrul Programelor speciale”. [↑](#footnote-ref-125)
126. 17 persoane neasigurate – programul special „Tratament operator pentru cataractă”; 36 de persoane neasigurate – programul special „Protezarea aparatului locomotor”. [↑](#footnote-ref-126)
127. Pct.1 din Anexa nr.1 și pct.1 din Anexa nr.2 la Ordinul MSMPS și CNAM nr.988/297 din 02.11.2020 „Cu privire la gestionarea Listelor de așteptare pentru tratament în cadrul Programelor speciale”. [↑](#footnote-ref-127)
128. 151 de persoane asigurate - programul special „Tratament operator pentru cataractă”; 33 de persoane asigurate – programul special „Protezarea aparatului locomotor”. [↑](#footnote-ref-128)
129. Pct.25 din Anexa nr.1 și pct.25 din Anexa nr.2 la Ordinul MSMPS și CNAM nr.988/297 din 02.11.2020 „Cu privire la gestionarea Listelor de așteptare pentru tratament în cadrul Programelor speciale”. [↑](#footnote-ref-129)
130. Pct.25 din Anexa nr.1 și pct.25 din Anexa nr.2 la Ordinul MSMPS și CNAM nr.988/297 din 02.11.2020 „Cu privire la gestionarea Listelor de așteptare pentru tratament în cadrul Programelor speciale”. [↑](#footnote-ref-130)
131. IMSP SR Ungheni - 6778 lei; IMSP Institutul de Medicină Urgentă, IMSP Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime”, IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga” – 7605 lei, din 01.01.2023 până la 30.09.2023; IMSP Institutul de Medicină Urgentă, IMSP Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime”, IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga” – 8077 lei, din 01.10.2023 până la 31.12.2023. [↑](#footnote-ref-131)
132. IMSP SR Ungheni, IMSP Institutul de Medicină Urgentă – 5047 lei, din 01.01.2023 până la 30.09.2023; IMSP Institutul de Medicină Urgentă – 5066 lei, din 01.10.2023 până la 31.12.2023; IMSP Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime” – 5146 lei, din 01.01.2023 până la 30.09.2023; IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga” – 5177 lei, din 01.01.2023 până la 30.09.2023; IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga” – 5202 lei, din 01.10.2023 până la 31.12.2023; IMSP Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime” – 5566 lei, din 01.10.2023 până la 31.12.2023. [↑](#footnote-ref-132)
133. Pct.3 din Hotărârea Guvernului nr.1387 din 10.12.2007 „cCu privire la aprobarea Programului Unic al asigurării obligatorii de asistență medicală”. [↑](#footnote-ref-133)
134. Art.19 din Legea nr.181 din 25.07.2014. [↑](#footnote-ref-134)
135. Art.22 din Legea privind controlul financiar public intern nr.229 din 23.09.2010. [↑](#footnote-ref-135)
136. Legea nr.181 din 25.07.2014. [↑](#footnote-ref-136)
137. Art.22 din Legea nr.181 din 25.07.2014. [↑](#footnote-ref-137)
138. Legea contabilității și raportării financiare nr.287 din 15.12.2017. [↑](#footnote-ref-138)
139. Legea contabilității și raportării financiare nr.287 din 15.12.2017; Ordinul ministrului Finanțelor nr.118 din 06.08.2013 „Privind aprobarea Standardelor Naționale de Contabilitate”; Ordinul ministrului Finanțelor nr.02 din 05.01.2018 „Cu privire la aprobarea formularelor Rapoartelor privind executarea FAOAM”. [↑](#footnote-ref-139)
140. Art.28, art.29 lit.(d) din Hotărârea Guvernului nr.156 din 11.02.2002 „Cu privire la aprobarea Statutului Companiei Naționale de Asigurări în Medicină”. [↑](#footnote-ref-140)