



Ministerul Sănătății al Republicii Moldova
Centrul Național de Management în Sănătate



RAPORT CONTURI NAȚIONALE ÎN SĂNĂTATE, 2015

Chișinău, 2016

Cuprins

1	Prefață.....	3
2	Introducere.....	3
2.1	Date despre Republica Moldova și sistemul de sănătate	3
3	Cheltuielile pentru sănătate în Republica Moldova.....	3
3.1	Surse de finanțare	5
3.2	Agenți de finanțare.....	5
3.3	Cheltuielile gospodăriilor casnice	8
3.4	Prestatorii de servicii medicale.....	10
4	Funcțiile de ocrotire a sănătății.....	13
4.1	Cheltuielile pentru servicii medicale în funcție de prestatori	15
5	Detalii metodologice	18
6	Surse de date pentru CNS	20
7	Metode de estimare.....	22
8	Politicile de sănătate	22
9	Devieri curente de la metodologia CNS	23
10	Referințe.....	23

Abrevieri

CNMS	Centrul Național de Management în Sănătate, www.cnms.md
APC	Administrația publică centrală
BM	Banca Mondială
BNS	Biroul Național de Statistică
CGS	Cheltuielile gospodăriilor pentru sănătate
ICHA	Clasificarea Internațională a Conturilor de Sănătate
CNAM	Compania Națională de Asigurări în Medicină
CNAS	Compania Națională de Asigurări Sociale
CNS	Conturile naționale în sănătate
COICOP	Clasificarea consumului individual după scop
CPS	Cheltuieli private pentru sănătate
CSI	Comunitatea Statelor Independente
CTS	Cheltuieli totale în sănătate
IDNO	Cod unic de identificare a întreprinderilor din Moldova
IFSLSGC	Instituțiile fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor casnice
MS	Ministerul Sănătății
OECD	Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică
OMS	Organizația Mondială a Sănătății
ONG	Organizație neguvernamentală
PIB	Produs intern brut
PPC	Paritatea puterii de cumpărare
PSM	Prestator de servicii medicale
PNS	Programe Naționale de Sănătate
SBGC	Sondajul bugetelor gospodăriilor casnice
SSSP	Serviciul de Stat de Sănătate Publică
SCS	Sistemul Conturilor de Sănătate
UE	Uniunea Europeană

Autorii documentului

Valeriu Doronin, Olga Dragan, Cristina Antonenco

Sumar

1	Cheltuielile totale de sănătate (CTS) au constituit 12.358,8 mlrd. MDL, echivalentul a 656,8 mln. dolari SUA.
2	CTS s-au raportat ca 10,1% din PIB.
3	Cheltuielile sectorului public de sănătate – 4,9% din PIB
4	Cheltuielile private de sănătate – 4,8% din PIB
5	CTS pe cap de locuitor au constituit 3.478,39 MDL, sau aproximativ 184,9 dolari SUA.
6	Cota-parte a cheltuielilor pentru sănătate ale administrației centrale (CNAM, Ministerul Sănătății etc.) a constituit 48,6%.
7	Cheltuielile private pentru sănătate au constituit 47,6% din CTS.
8	Cheltuielile gospodăriilor casnice pentru sănătate au constituit 46,6 % din CTS.
9	Cheltuielile gospodăriilor casnice pentru sănătate (excluzând clinicile stomatologice private și farmaciile private) au constituit 12,3% din CTS.
10	Cheltuielile gospodăriilor pentru sănătate au reprezentat 97,9% din cheltuielile private pentru sănătate.
11	Resursele externe au reprezentat 3,7% din CTS ¹ .
12	Cheltuielile gospodăriilor casnice pentru bunuri medicale furnizate în ambulatoriu constituie 72,8% din toate cheltuielile gospodăriilor casnice pentru sănătate.

¹ În acest document împrumuturile nu sunt incluse în categoria “resurse externe”, dar sunt incorporate în “administrația centrală”.

1 Prefață

Autorii aduc mulțumiri reprezentanților prestatorilor de servicii medicale și specialiștilor în domeniu contabil care au prezentat datele pentru elaborarea matricelor Conturilor Naționale în Sănătate. Apreciem ajutorul în consultanța acordată altor delegați ai instituțiilor medicale, în vederea completării formularelor necesare, precum și a comentariilor și sugestiilor privind o colectare mai eficientă a informației de la prestatorii de servicii de sănătate.

2 Introducere

2.1 Date despre Republica Moldova și sistemul de sănătate

Suprafața totală a țării este de 33.843 km², fiind aproape egală cu suprafața Olandei și constituie 0,8% din suprafața UE-27. Populația republicii (aproximativ 3,55 milioane) este egală cu populația Lituaniei.

În ultimul deceniu, a existat o descreștere anuală a populației (-0,1), rata scăzută a natalității și o rată a fertilității sub rata de înlocuire (1,5). Moldova are un profil de sănătate dual – atât de țară în curs de dezvoltare, cât și de țară dezvoltată. Bolile transmisibile, precum HIV/SIDA, tuberculoza și infecțiile cu transmitere sexuală, rămân o preocupare serioasă. Bolile netransmisibile sunt o problemă gravă. Populația suferă de boli cardiace ischemice și cerebro-vasculare.

Ministerul Sănătății supraveghează sănătatea populației și stabilește prioritățile ce țin de sănătatea publică. Finanțarea celor mai multe servicii este atribuită Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (CNAM). Serviciile medicale publice sunt prestate sub responsabilitatea Ministerului Sănătății. Acesta coordonează programele naționale de sănătate (PNS) pentru problemele prioritare de sănătate publică, cum ar fi: profilaxia și controlul tuberculozei, sănătatea mintală, hepatitelor virale, profilaxia și controlul diabetului zaharat, imunizarea populației, HIV/SIDA, ș.a.. etc.

În Republica Moldova asistența medicală este prestată și de instituțiile specializate în subordinea altor ministere (ex.: Cancelaria de Stat, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Apărării etc.).

De asemenea, Sistemul de Sănătate din Republica Moldova, beneficiază de suport în elaborarea politicilor și prestare a serviciilor, oferit de către Instituțiile internaționale.

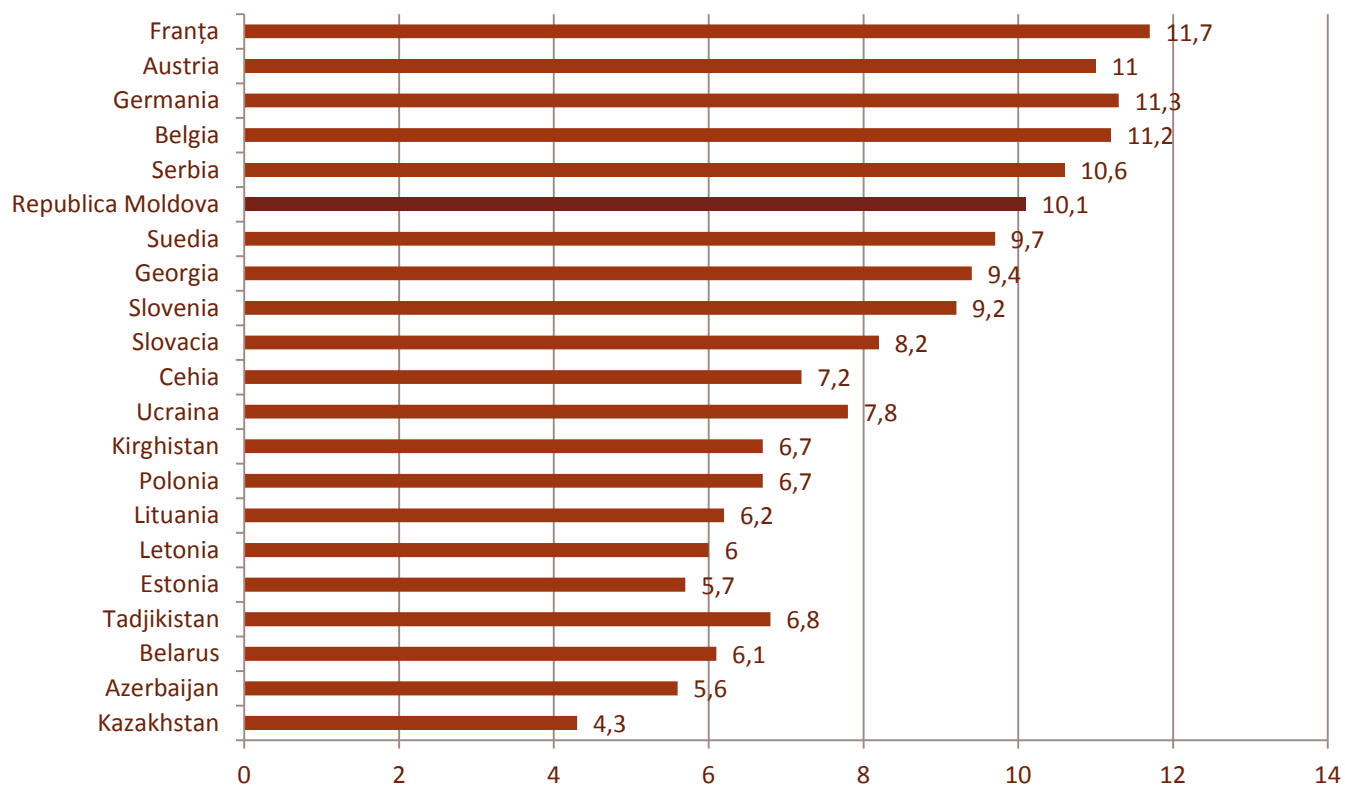
La sfârșitul anului 2015, se enumărau 426 de instituții publice medicale. Spitalele utilizează cea mai mare parte a resurselor sistemului de sănătate și rămân cei mai importanți prestatori de servicii medicale. La sfârșitul anului 2015, în Republica Moldova funcționau 45 spitale raionale (municipale) și 15 spitale republicane, precum și 11 spitale interdepartamentale. Serviciile medicale în majoritatea din aceste instituții sunt achitate de CNAM.

În aceeași perioadă, existau aproximativ 609 de instituții medicale private, din ele doar 14 oferă servicii de staționar (12 sunt amplasate în mun. Chișinău și 2 în mun. Bălți).

3 Cheltuielile pentru sănătate în Republica Moldova

Conform rezultatelor CNS în baza datelor anului 2015, pentru Republica Moldova, cheltuielile totale de sănătate, au alcătuit 12,36 miliarde lei (2014 – 11,2 miliarde lei), ceea ce este egal cu aproximativ 656,8 milioane de dolari SUA. Considerând că PIB-ul total pentru anul 2015 a fost de 121,85 miliarde lei (6,5 miliarde dolari SUA), cheltuielile totale de sănătate au reprezentat 10,1% din PIB (2014 – 10,0%).

Figura 1: Cheltuielile totale de sănătate raportate la PIB, 2014 (%) (Republica Moldova, 2015)



Sursa: Calcule proprii pentru Republica Moldova; pentru restul, baza de date "World dataBank²", iulie 2016

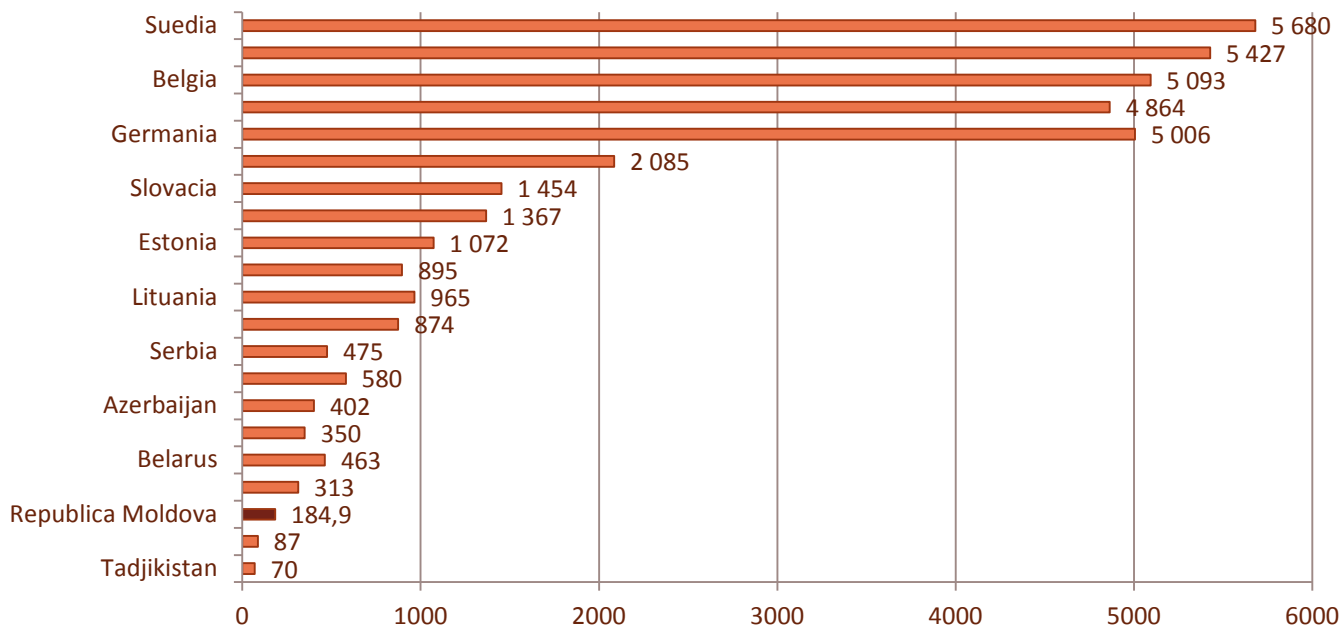
Potrivit constatărilor, cheltuielile publice au reprezentat - 4,9% din PIB, cheltuielile private – 4,8% și cheltuielile externe (fără credite) - 0,4%.

Comparativ cu datele oferite de organizațiile internaționale Republica Moldova rămâne în urma mai multor țări din CSI în ceea ce privește cheltuielile pe cap de locuitor în domeniul sănătății (Figura 2).

Datele Biroului Național de Statistică arată că 3.553,1 mii de persoane (2014 – 3.555,2 mii) locuiau în Republica Moldova la sfârșitul anului 2015. În baza acestor date, cheltuielile de sănătate pe cap de locuitor constituie în medie 3.478,3 lei (2014 – 3.145,2 lei) sau 184,9 dolari SUA(2014 - 223,6 dolari SUA).

² <http://databank.worldbank.org/ddp/home.do?Step=1&id=4>

Figura 2: Cheltuielile totale pentru sănătate pe locuitor, dolari SUA, 2014 (Republica Moldova 2015)



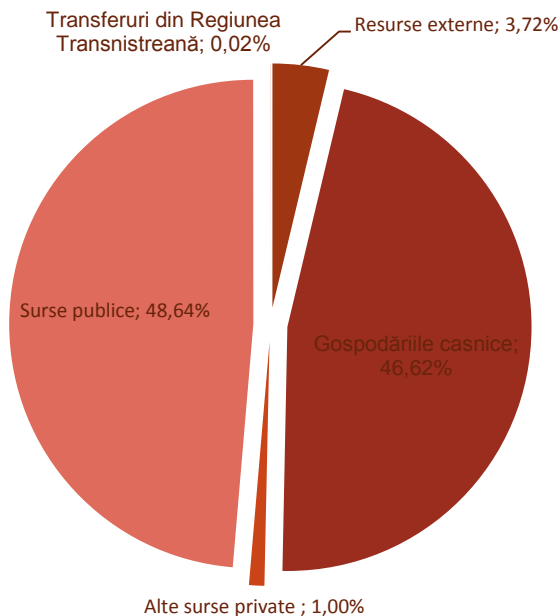
Sursa: Calcule proprii pentru Republica Moldova pentru anul 2015; pentru restul, datele pentru anul 2014 din baza de date "World dataBank", 2016

3.1 Surse de finanțare

Potrivit definiției "Ghidului de elaborare a CNS", sursele de finanțare sunt entități care oferă fonduri pentru sănătate. În cadrul CNS în această categorie intră Ministerul Sănătății, CNAM, gospodăriile casnice și donatorii.

Cheltuielile totale de sănătate s-au format din trei surse principale de finanțare. Sursele publice au constituit 48,64% din cheltuielile totale de sănătate. Gospodăriile casnice au alcătuit 46,62%, sursele externe au alcătuit 3,72% din CTS și transferuri din Regiunea Transnistria 0,02% (Figura 3).

Figura 3: Sursele de finanțare în Republica Moldova, 2015



Sursa : Calcule proprii, iulie 2016

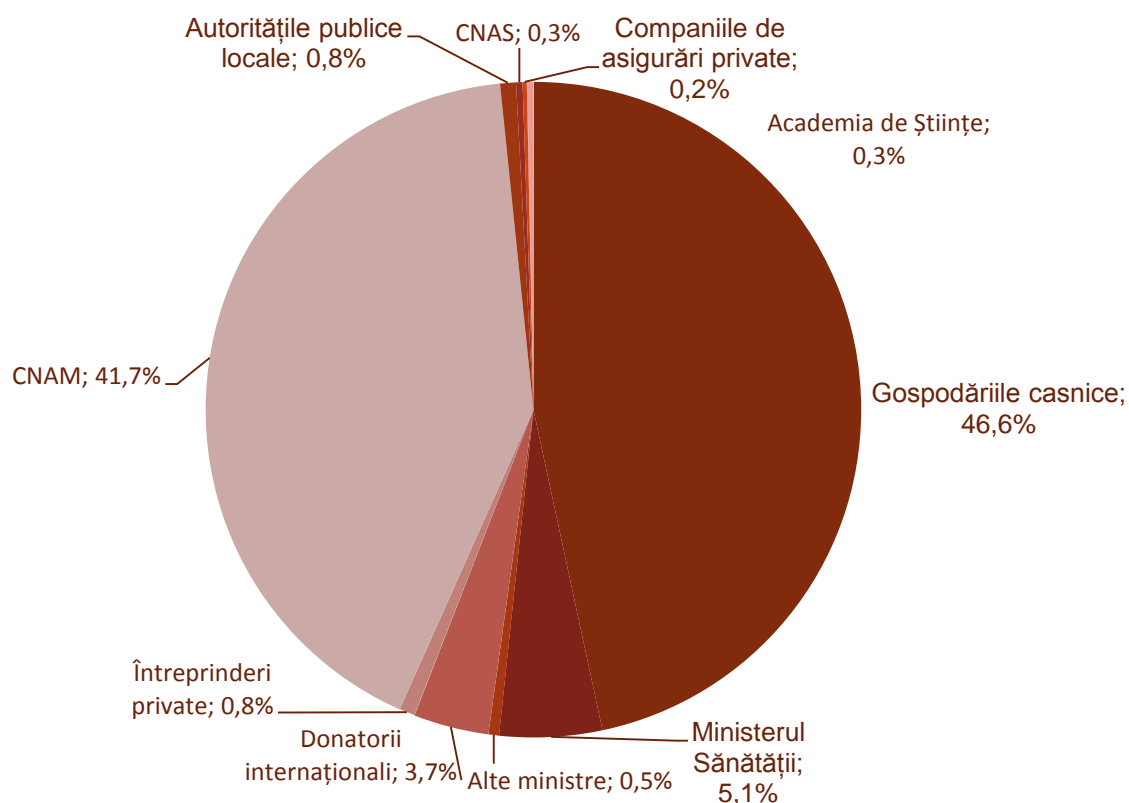
Administrația publică centrală (APC) distribuie resursele preponderent prin intermediul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (85,7% din cheltuielile APC) și MS (10,4%). Secțiunea rămasă include resurse pentru alte instituții ale administrației publice centrale (cheltuieli în cadrul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerului Apărării, Ministerului Afacerilor Interne etc.), administrațiile publice locale și partea de îngrijire a sănătății din Bugetul Asiguraților Sociale de Stat (CNAS).

3.2 Agenții de finanțare

Agenții de finanțare din Moldova pot fi divizați în trei categorii: sectorul public, sectorul privat și resurse externe. Din acești agenți sistemul de sănătate este preponderent finanțat de sectorul public 48,6% și, respectiv sectorul privat 47,6%. Ponderea donatorilor care finanțează direct instituțiile medicale este marginală, sumele depășesc cu puțin 3,7%, iar celelalte 0,02% - transferuri din Regiunea Transnistreană.

În Moldova sectorul public este finanțat de mai mulți agenți de finanțare (Figura 4). Cele mai multe cheltuieli publice pentru sănătate sunt distribuite de CNAM. Acesta administrează 85,7% din fondurile publice și 41,7% din CTS din țară, CNAS finanțează preponderent serviciile de recuperare iar autoritățile publice locale joacă un rol aproape nesemnificativ în finanțarea sectorului de sănătate din țară. Prin intermediul Ministerului Sănătății se finanțează 10,4% din fondurile publice și 5,1% din CTS. Celelalte fonduri sunt gestionate de alte autorități publice.

Figura 4 Cheltuielile totale în sănătate a agenților de finanțare în funcție de agenții de finanțare, Republica Moldova, 2015

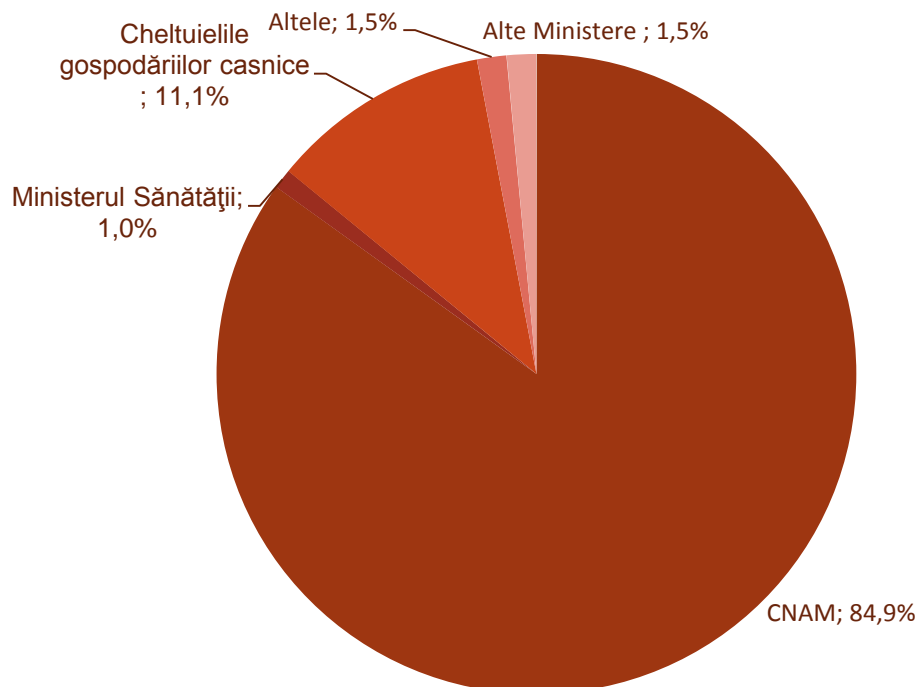


Sursa : Calcule proprii, iulie 2016

Cheltuielile private pentru sănătate (CPS) sunt asigurate de patru finanțatori diferiți: asigurările private, companii private, asociațiile non-profit și persoanele fizice. Ponderea asigurărilor private a fost foarte scăzută (0,4% din CPS și 0,2% din CTS). Cheltuielile ONG au constituit 0,06% din CPS și 0,03% din CTS. Cheltuielile companiilor private au fost estimate, în anul 2015, la 1,6% din CPS și 0,8% din CTS. Majoritatea cheltuielilor private de sănătate sunt acoperite de gospodăriile casnice. Acestea reprezintă 97,9% din toate cheltuielile private.

Serviciile curative (spitalicești, ambulatorii și la domiciliu), transportul sanitar și ajutorul de urgență sunt finanțate preponderent de la bugetul CNAM, în timp ce serviciile stomatologice ambulatorii, de laborator, de diagnosticare imagistică, servicii de recuperare și medicamentele sunt, în cea mai mare parte, acoperite de către pacienți (Figura 5).

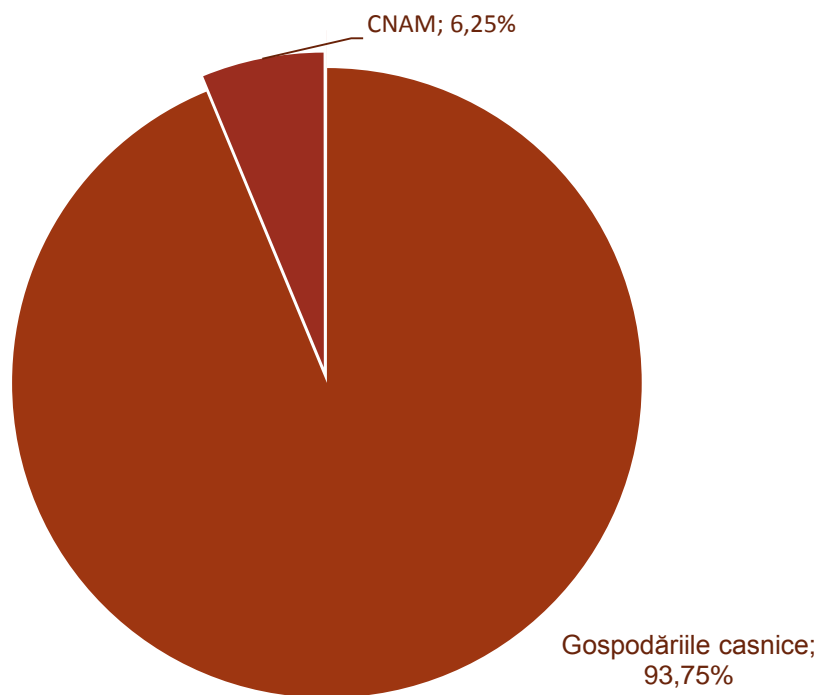
Figura 5 Serviciile medicale cu internare în funcție de agenții de finanțare, Republica Moldova, 2015



Sursa : Calcule proprii, iulie 2016

Principalii contributori pentru bunurile medicale furnizate pacienților în ambulatoriu sunt gospodăriile casnice – 93,75% (în 2014 - 94,2%) și CNAM cu ponderea de 6,25% (în 2013 – 5,8%) (Figura 6).

Figura 6 Medicamentele și bunurile medicale în funcție de agenți de finanțare, Republica Moldova, 2015

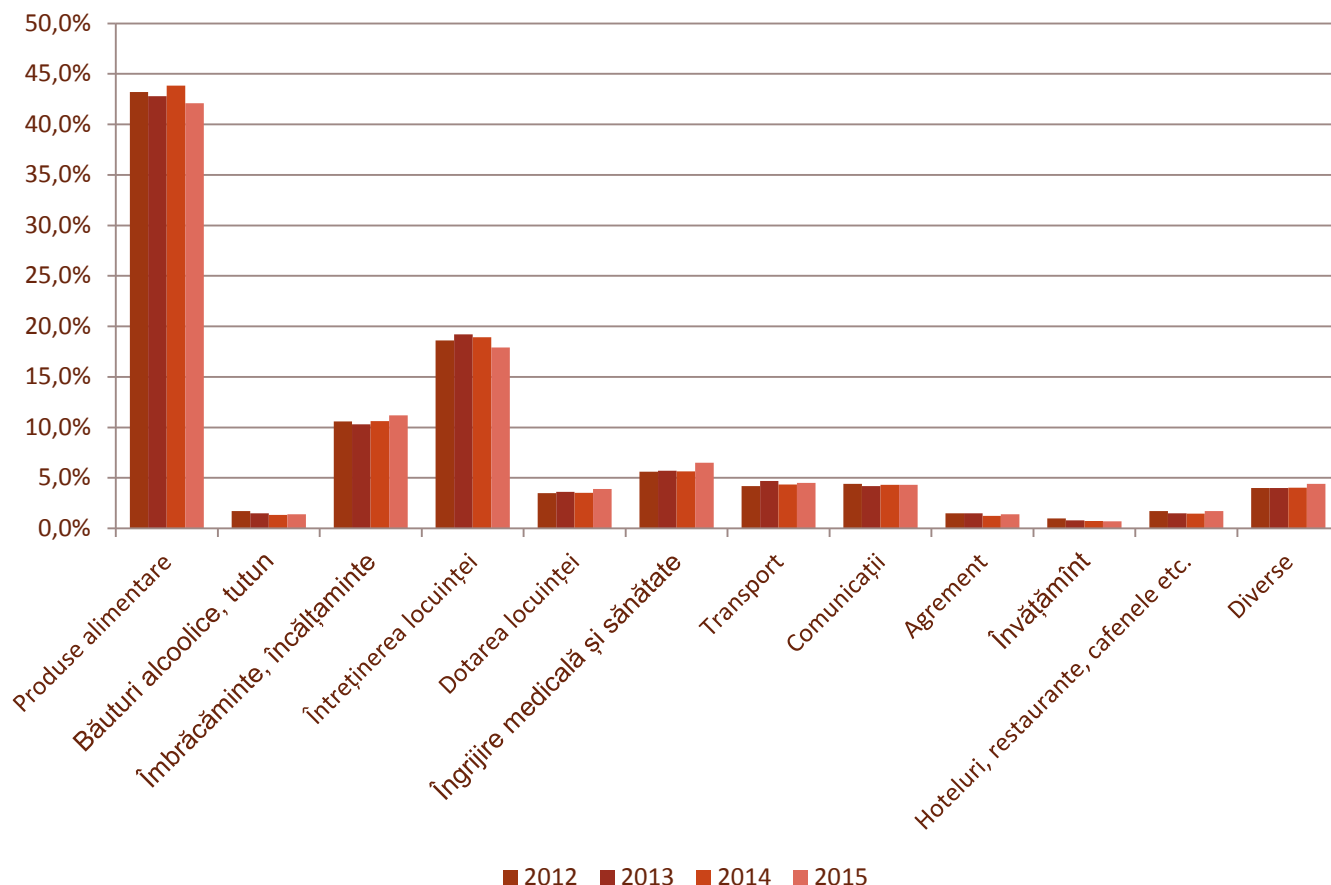


Sursa : Calcule proprii, iulie 2016

3.3 Cheltuielile gospodăriilor casnice

Resursele gospodăriilor casnice ocupă o pondere substanțială în finanțarea sectorului de servicii de sănătate în Republica Moldova. Cota-parte a acestora, în cheltuielile de sănătate, indică 46,6% din CTS și 97,9% din CPS. Pe parcursul anului 2015, cheltuielile gospodăriilor casnice pentru sănătate au crescut nesemnificativ cu nivelul anului 2014 (Figura 7).

Figura 7 Structura cheltuielilor gospodăriilor casnice, Republica Moldova, 2012, 2013, 2014 și 2015

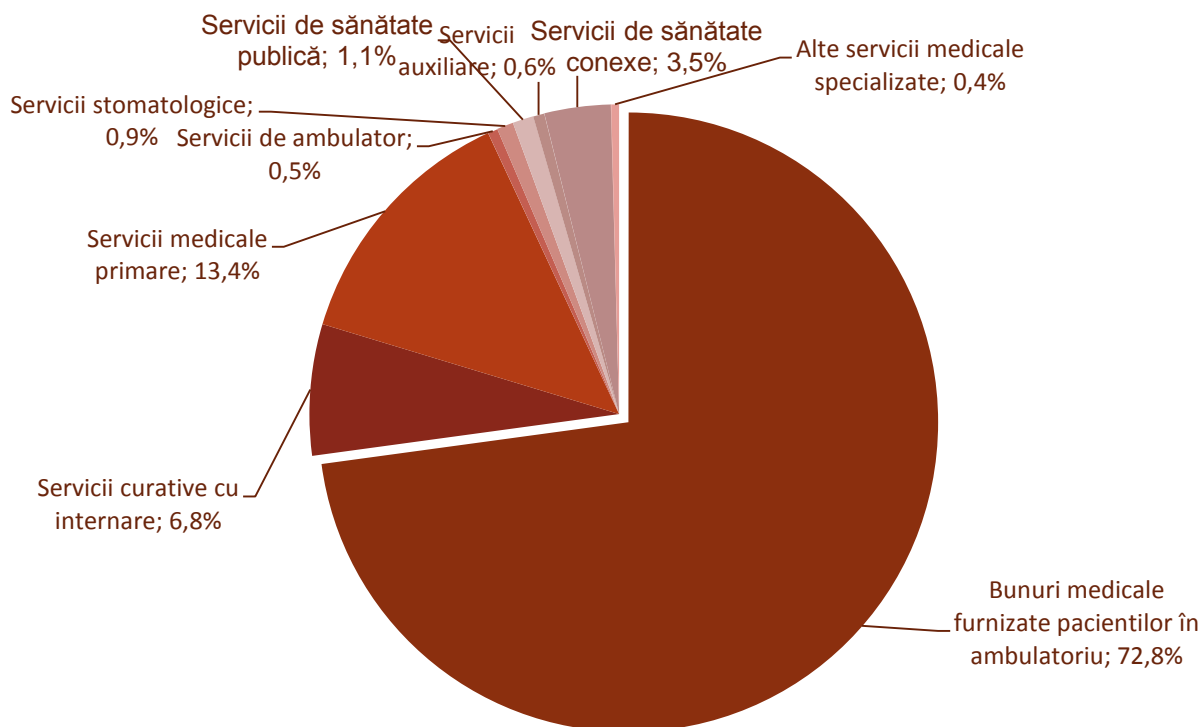


Sursa: Biroul Național de Statistică , SBGC, iulie 2016

Persoanele fizice direcționează cea mai mare parte din cheltuielile sale pentru sănătate (CGS) către medicamente și dispozitive medicale 72,8%.

Distribuția cheltuielilor gospodăriilor casnice pentru medicamente din totalul medicamentelor și dispozitivelor medicale furnizate pacienților în ambulator este următoarea: 98,2% pentru medicamente contra plată (2014 – 98,8%) și 1,8% pentru bunuri durabile și non-durabile (2014 – 1,2%). Gospodăriile casnice plătesc pentru servicii curative cu internare 6,8% din CGS (2014 – 6,5%), servicii medicale primare și de diagnosticare 13,4% din CGS (2014 – 10,8%) și la medicul specialist în ambulator 0,5% din CGS (2014 – 0,8%), tratamente stomatologice 0,9% (2014 – 0,9%), altele (serviciile de sănătate publică) – 1,1%. Restul cheltuielilor sunt pentru servicii auxiliare – 0,6% din CGS (2014 – 0,2%) (Figura 8).

Figura 8 Distribuția cheltuielilor gospodăriilor casnice pentru sănătate, Republica Moldova, 2015



Sursa : Calcule proprii, iulie 2016

3.4 Prestatorii de servicii medicale

În conformitate cu definiția "Ghidul de elaborare a CNS", prestatorii sunt entități care primesc bani în schimbul sau în anticiparea de producere a activităților de sănătate.

Din totalul cheltuielilor de sănătate, cheltuielile spitalelor constituie 30,9% (a.2014 – 35,3%), ponderea fiind cea mai mare pentru spitalele cu profil general – 20,6% din CTS (a.2014 – 24,7%) (66,5% din cheltuielile spitalelor), ponderea cheltuielilor pentru spitalele de specialitate este de 8,8% din CTS (a.2014 – 8,9%) (25,3% din cheltuielile spitalelor), iar ponderea cea mai mică este a spitalelor de psihiatrie și narcologie –1,55% din CTS (5% din cheltuielile spitalelor).

Tabelul 1. Cheltuielile de sănătate în spitalele din Moldova, 2016

ICHA-HP	Tip de prestator	Mii lei	Cota spitalelor	Cota din CTS
HP.1	Spitale	3 822 006,64	100,00%	30,93%
HP.1.1	Spitale de profil general	2 542 104,93	66,51%	20,57%
HP.1.2	Spitale de psihiatrie si narcologie	191 175,49	5,00%	1,55%
HP.1.3	Spitale specializate	1 088 726,22	28,49%	8,81%

Sursa : Calcule proprii, iulie 2016

Notă: ICHA – Clasificarea Internațională a Conturilor de Sănătate, ICHA-HP – dimensiunea prestatorilor de servicii medicale

Cota parte a cheltuielilor instituțiilor rezidente de îngrijire (sanatoriile, casele de copii) este de 0,83% din CTS.. Cota centrelor de reabilitare în staționar este de 0,21% din CTS (25,33% din cheltuielile unităților rezidente de îngrijire), iar a altor unități rezidente de îngrijire revine cota de 0,62% din CTS (74,67% din instituțiile rezidente de îngrijire).

Tabelul 2. Cheltuielile de sănătate, pe unități paliative rezidențiale de îngrijire, Moldova, 2015

ICHA-HP	Tip de prestator	Mii lei	Cota unităților rezidențiale de îngrijire	Cota din CTS
HP.2	Instituții rezidente de îngrijire	102 906,17	100,00%	0,83%
HP.2.2	Unități de îngrijiri pentru retardați, sănătate mintală și abuz de substanțe	0,00	0,00%	0,00%
HP.2.3	Unități de asistență comunitară pentru vârstnici	0,00	0,00%	0,00%
HP.2.4	Centre de reabilitare în staționar	26 066,00	25,33%	0,21%
HP.2.9	Alte unități rezidente de îngrijire	76 840,17	74,67%	0,62%

Sursa : Calcule proprii, iulie 2016

Notă: ICHA – Clasificarea Internațională a Conturilor de Sănătate, ICHA-HP – dimensiunea prestatorilor de servicii medicale

Proporția cheltuielilor pentru prestatorii de servicii medicale ambulatorii a fost de 25,54% din CTS (a.2014 – 25,1%) (Tabelul 3). Cea mai mare pondere aparține instituțiilor de asistență medicală primară – 19,53% din CTS (a.2014 – 17,1%) (76,5% din cheltuielile pentru prestatorii de servicii medicale ambulatorii). Cabinetele stomatologice au avut o cotă de 0,65% din CTS (2,55% din cheltuielile pentru prestatorii de servicii medicale ambulatorii). Proporția cheltuielilor pentru laboratoarele medicale și de diagnostic a fost de 0,92% din CTS (3,6% din cheltuielile pentru prestatorii de servicii medicale ambulatorii). Alți prestatori de servicii medicale ambulatorii dețin o cotă de 4,4% din CTS (17,24% din cheltuielile pentru prestatorii de servicii medicale ambulatorii).

Tabelul 3. Cheltuielile de sănătate, pe tip de prestatori de servicii ambulatorii, Moldova, 2015

ICHA-HP	Tip de prestator	Mii lei	Cota prestatorilor	Cota din CTS
HP.3	Furnizori de servicii medicale ambulatorii	3 156 432,19	100,00%	25,54%
HP.3.2	Cabinete și centre stomatologice	80 561,72	2,55%	0,65%
HP.3.3	Alte cabinete medicale	0,00	0,00%	0,00%
HP.3.4	Asistența medicală primară	2 413 308,35	76,46%	19,53%
HP.3.5	Laboratoare medicale și de diagnostic	113 562,64	3,60%	0,92%
HP.3.6	Furnizorii de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu	4 739,16	0,15%	0,04%
HP.3.9	Alți furnizori de servicii medicale ambulatorii	544 260,32	17,24%	4,40%

Sursa : Calcule proprii, iulie 2016

Notă: ICHA – Clasificarea Internațională a Conturilor de Sănătate, ICHA-HP – dimensiunea prestatorilor de servicii medicale

Cea mai mare pondere au deținut farmaciile și alți furnizori de bunuri medicale cu 36,22% din totalul cheltuielilor pentru sănătate (a.2014 – 31,7%), precum și spitalele cu 30,93% din totalul cheltuielilor pentru sănătate (a.2014 – 35,3%) (Tabelul 4). Cota cheltuielilor instituțiilor din cadrul Serviciului de Stat de Sănătate Publică a constituit 2,19% din cheltuielile totale pentru sănătate (a.2014 – 2,5%). Cota-parte a administrării sectorului ocrotirii sănătății și asigurărilor de sănătate este de 0,8% din CTS, cea a instituțiilor de educație și formare profesională este de 3,49% din CTS.

Tabelul 4. Cheltuielile de sănătate, pe tip de prestator de servicii, Moldova, 2015

ICHA-HP	Tip de prestator	Mii lei	Cota din CTS
HP.1	Spitale	3822006,64	30,93%
HP.2	Instituții de reabilitare și îngrijire paliativă	102906,17	0,83%
HP.3	Furnizori de servicii medicale ambulatorii	3156432,192	25,54%
HP.4	Vînzători cu amănuntul și alți furnizori de bunuri medicale	4476186,15	36,22%
HP.5	Furnizarea și administrarea SSSP și PNS	270313,7617	2,19%
HP.6	Dirijarea ocrotirii sănătății și asigurărilor medicale	99105,3	0,80%
HP.7	Alți furnizori de servicii de sanatate (restul economiei)	0	0,00%
HP.8	Instituții care oferă servicii legate de sănătate	431816,9	3,49%
Total cheltuieli de sănătate		12358767,11	100,00%

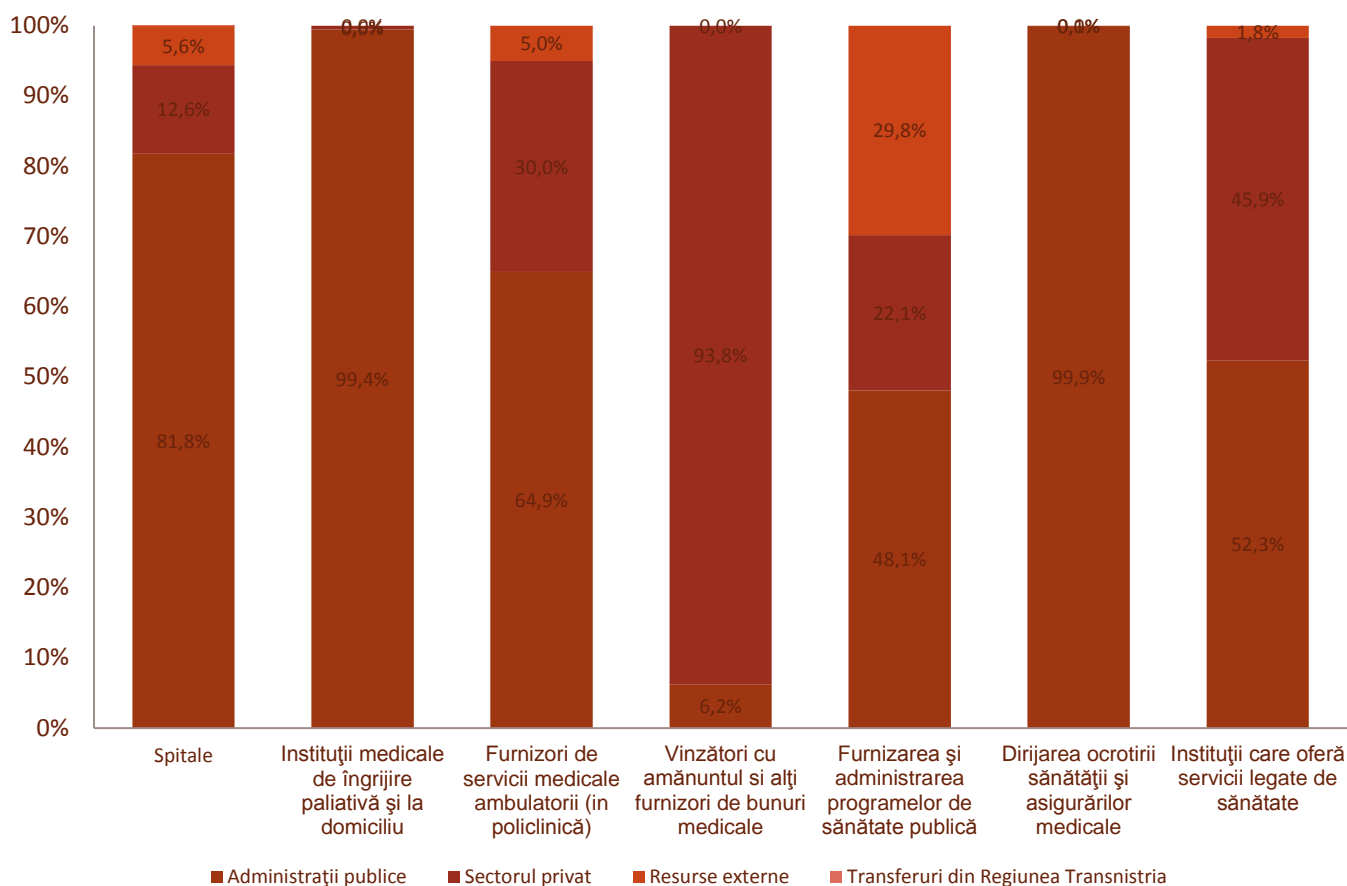
Sursa : Calcule proprii, iulie 2016

Notă: ICHA – Clasificarea Internațională a Conturilor de Sănătate, ICHA-HP – dimensiunea prestatorilor de servicii medicale

Spitalele

Cheltuielile pentru spitale sunt distribuite după cum urmează: cota sectorului public – 81,8% (a.2014 – 83,6%), majoritatea fiind acoperite din fondurile de asigurări pentru sănătate și fondurile de asigurări sociale – 91,2% (a.2014 – 81,5%), Ministerul Sănătății acoperind 5,5% (a.2014 – 15,4%), alte ministere și autoritățile publice locale – 0,7% și, respectiv Academia de Științe 0,4% din toate cheltuielile publice pentru spitale.

Figura 9 Cheltuielile furnizorilor de servicii medicale în funcție de tipul de agenți de finanțare, Republica Moldova, 2015



Sursa : Calcule proprii, iulie 2016

Cheltuielile din sectorul privat pentru spitale au constituit 12,6%, fiind acoperite în cea mai mare parte de gospodăriile casnice – 90,9%, celelalte: de ONG – 0,75%, de instituțiile private – 6,1% și de companiile private de asigurări de sănătate – 2,3%. Cota cheltuielilor donatorilor internaționali este de 5,6%. Distribuția cheltuielilor totale pentru sănătate (CTS) pe tip de prestator este prezentată în Figura 9.

Prestatorii de servicii medicale ambulatorii

Distribuția cheltuielilor pentru prestatorii de servicii medicale ambulatorii este diferită de cea pentru spitale. Din cota sectorului public (64,9%) (a.2014 – 65,9%), CNAM a contribuit cu 93,9% (a.2014 – 92,4%), MS – cu 2,6% (a.2014 – 3,8%), cota altor ministere și departamente a fost de 2,1%, iar cota autorităților publice locale – 1,4% din cheltuielile publice de sănătate pentru prestatorii de servicii medicale ambulatorii.

Ponderea cheltuielilor private în sănătate (CPS) pentru prestatorii de servicii medicale ambulatorii a fost de 30,0%, din această, cea mai mare parte o au gospodăriile casnice – 96,3%, instituții private – 2,2% și ONG-urile – 0,01% din cheltuielile private pentru prestatorii de servicii medicale ambulatorii. Cheltuielile donatorilor internaționali au atins nivelul de 5,0%.

Unitățile rezidente de îngrijire

Cheltuielile sectorului public în anul 2015 pentru unitățile rezidente de îngrijire au fost de 99,4% (a.2014 – 99,2%). Majoritatea cheltuielilor au fost acoperite de Ministerul Sănătății – 59,0%, iar CNAS a constituit cu 38,3% din cheltuielile publice pentru unitățile rezidente de îngrijire. Donatorii internaționali nu au avut contribuții la acest compartiment de finanțare.

Furnizorii de bunuri medicale

Vânzătorii cu amănuntul și alți furnizori de bunuri medicale (în cea mai mare parte, farmaciile) au avut, în anul 2015, cota de 36,2% din CTS (2014 – 31,7%). Cota sectorului public a fost de 6,2% (acoperită de CNAM – 100,0%), iar ponderea sectorului privat – de 93,8% (a.2014 – 94,2%) (acoperit 100,0% de gospodăriile casnice). Donatorii internaționali nu au avut contribuții la acest compartiment de finanțare.

Programele Naționale de Sănătate (PNS) și Serviciul de Stat de Sănătate Publică

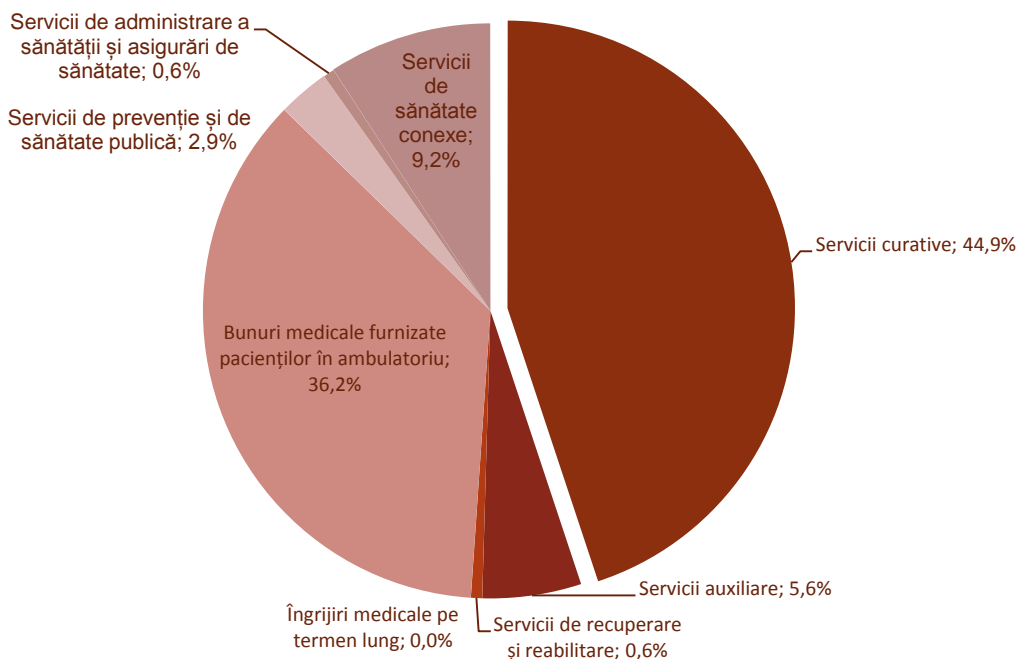
Distribuția cheltuielilor pentru Serviciul de Stat de Sănătate Publică (SSSP) și PNS: sectorul public a constituit – 37,8% (a.2014 – 67,1%) (cea mai mare proporție este deținută de Ministerul Sănătății – 87,0%) (a.2014 – 84,2%), sectorul privat a avut o cotă de 25,8% (cota parte a gospodăriilor casnice – 68,8%, instituțiile private – 29,8% și ONG – 1,3%), resursele externe au avut pondere de 36,3% la acest capitol de cheltuieli (2014 - 11,6%).

4 Funcțiile de ocrotire a sănătății

În conformitate cu definiția din "Ghidul de elaborare a CNS", noțiunea „funcții” se referă la serviciile sau activitățile pe care le desfășoară prestatorii de servicii cu fondurile lor. Exemplele includ serviciile curative, îngrijirea medicală pe termen lung, produsele medicale (ex.: farmaceutice), serviciile de profilaxie/prevenire și de administrare a serviciilor de sănătate, în cadrul conturilor de sănătate.

După cum este prezentat în Figura 10, cea mai mare parte a cheltuielilor aparține serviciilor curative (44,9% din CTS) (a.2014 – 42,2%), urmate de bunurile medicale furnizate pacienților în ambulatoriu (36,2%) (a.2014 – 31,7%) și alte servicii medicale au fost 18,9%.

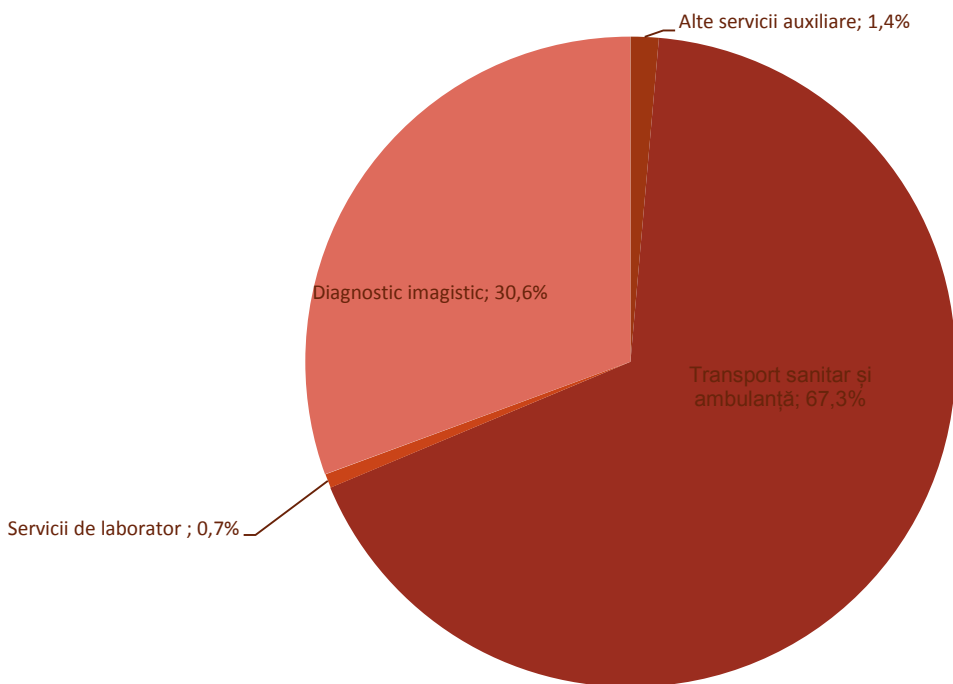
Figura 10 Cheltuielile de sănătate în funcție de serviciile prestate, Republica Moldova, 2015



Sursa : Calcule proprii, iulie 2016

Structura cheltuielilor pentru serviciile auxiliare de îngrijire a sănătății este prezentată în Figura 11. Conform rezultatelor, 67,3% din serviciile auxiliare sunt cheltuieli pentru transportul pacientului și ajutorul de urgență. Serviciilor de diagnosticare imagistică îi revin 30,6%, iar 0,7% revin serviciilor de laborator. Alte servicii auxiliare reprezintă 1,4% din totalul cheltuielilor pentru servicii auxiliare.

Figura 11 Structura cheltuielilor pentru serviciile auxiliare, Republica Moldova, 2015

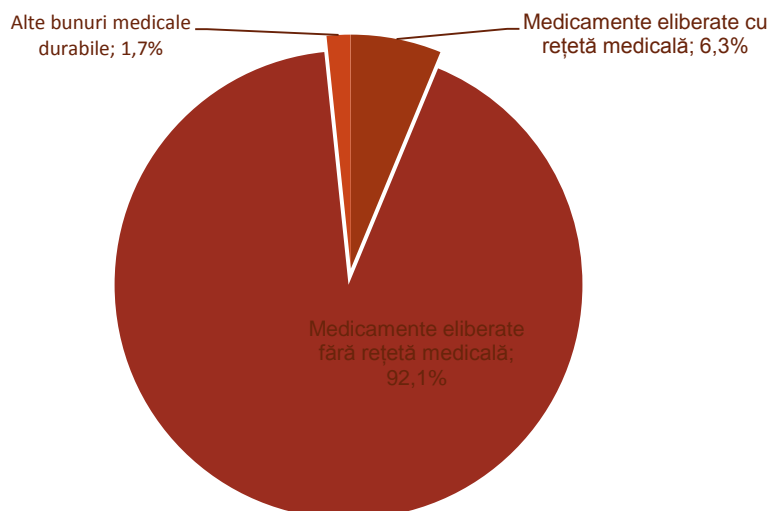


Sursa : Calcule proprii, iulie 2016

În anul 2015, cheltuielile pentru bunurile medicale distribuite pacienților în ambulatoriu au constituit 4,5 miliarde lei (în a.2013 – 3,5 miliarde lei) sau 36,2% din CTS.

Figura 12 reprezintă structura cheltuielilor pe bunuri medicale. Astfel, în anul 2015, 92,1% din cheltuielile pe bunuri medicale furnizate în ambulatoriu reprezintă medicamente eliberate fără rețetă medicală (a.2014 – 90,65%), iar pentru medicamentele eliberate cu rețetă medicală în anul 2015 au fost 6,3% (a.2013 -7,44%).

Figura 12 Structura cheltuielilor pentru bunuri medicale distribuite în ambulatoriu, Republica Moldova, 2015



Sursa : Calcule proprii, iulie 2016

Din CTS, 1,6% revin cheltuielilor pentru profilaxia și prevenirea bolilor. Din acestea, 55,2 % au fost cheltuite pentru acțiunile de prevenire a bolilor netransmisibile, urmate de cele pentru prevenția bolilor transmisibile (44,89%). De asemenea, din cheltuielile pentru profilaxia și controlul bolilor transmisibile: 34,4% aparțin Programul Național de control și profilaxie a tuberculozei pentru anii 2011-2015; 0,4% - Programul Național de profilaxie și control al infecției HIV și ITS pe anii 2014-2015 și 1,5% - Programul Național de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2012-2016. Programului Național de imunizări pentru anii 2011-2015 i-au revenit 43,6% din cheltuielile pentru profilaxia și controlul bolilor transmisibile.

O parte din resursele financiare pentru profilaxia bolilor netransmisibile au fost direcționate către Programul național privind securitatea transfuzională și autoasigurarea țării cu produse sanguine pentru anii 2012-2016 (87,9%), care este urmat de Programul Național de promovare a modului sănătos de viață pentru anii 2007-2015 (7,4%), Programul Național privind sănătatea mintală pentru anii 2012-2016 (0,9%), Programul Național de profilaxie și combatere a diabetului zaharat "MoldDiab" pentru anii 2011-2015 (0,9%) și. Altora Programe Naționale care nu au fost menționate mai sus și se includ în categoria – profilaxia bolilor netransmisibile le revine o pondere de 2,9%.

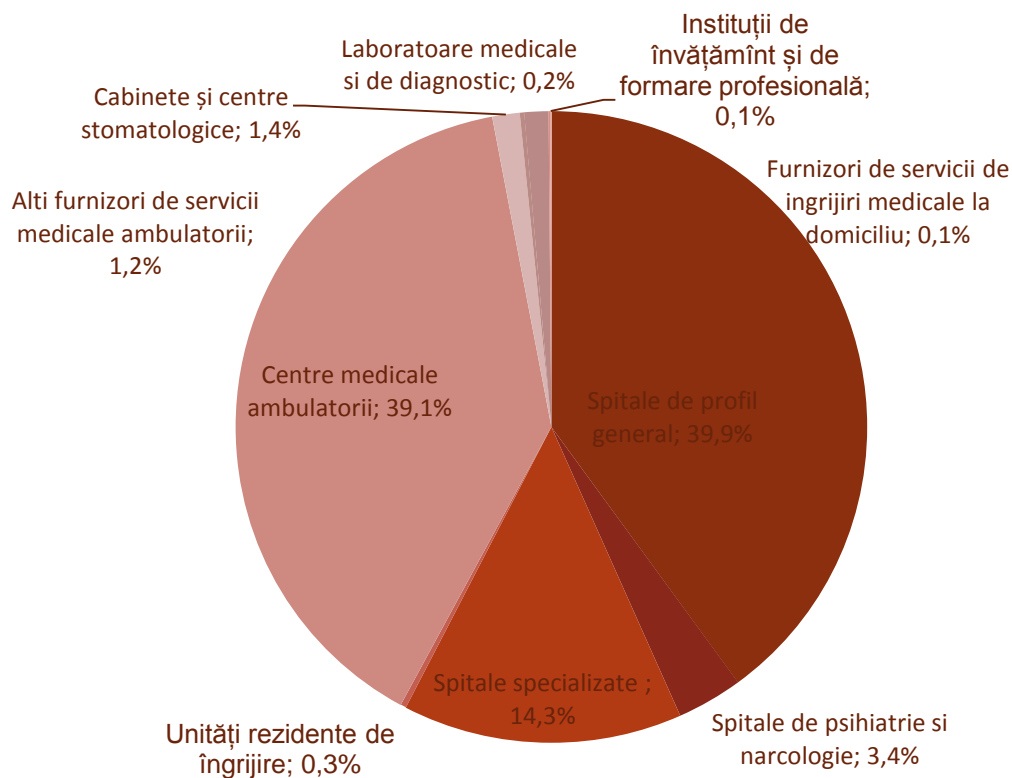
4.1 Cheltuielile pentru servicii medicale în funcție de prestatori

Aceleași serviciu de îngrijiri medicale poate fi prestat de unul sau mai mulți prestatori. Mai jos este prezentată distribuția cheltuielilor de sănătate pe tip de prestator de servicii medicale.

Cea mai mare parte (57,6%) a cheltuielilor în acest domeniu aparține spitalelor. Majoritatea cheltuielilor pentru îngrijirea curativă au fost direcționate către spitalele de profil general, și anume 39,9% din totalul de servicii curative.

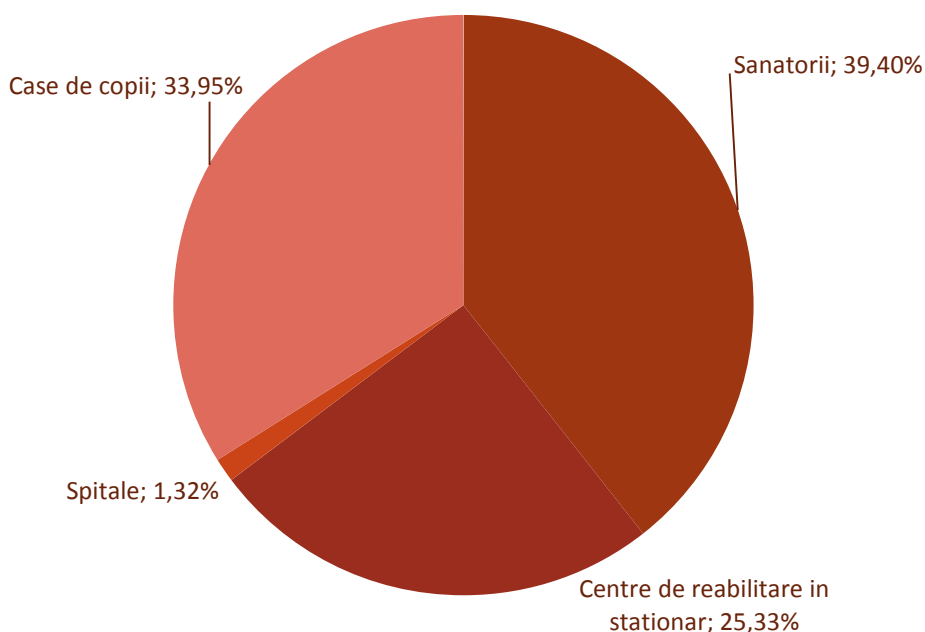
Spitalele generale sunt urmate de centrele medicale ambulatorii (39,1%) și de spitalele specializate (14,3%) (Figura 13).

Figura 13 Distribuția prestatorilor de servicii medicale pentru serviciile curative, Republica Moldova, 2015



Sursa : Calcule proprii, iulie 2016

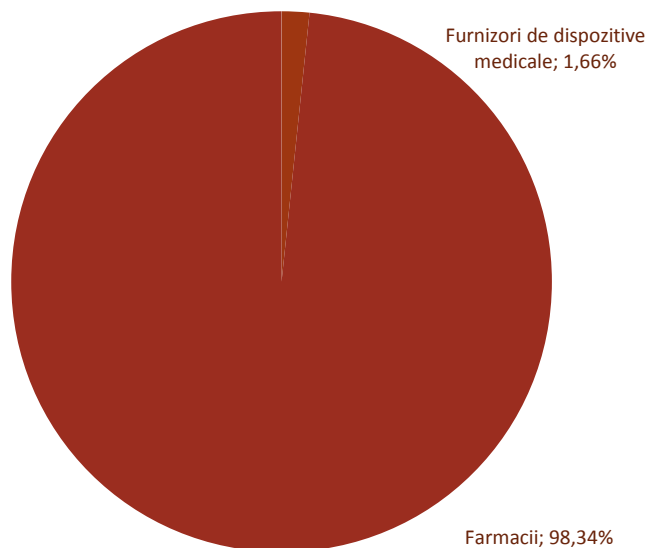
Figura 14 Distribuția prestatorilor de servicii medicale pentru serviciile de recuperare și reabilitare medicală, Republica Moldova, 2015



Sursa : Calcule proprii, iulie 2016

Aproape toate fondurile cheltuite pentru bunuri medicale distribuite în ambulatoriu au mers la vânzătorii cu amănuntul și alți furnizori de bunuri medicale, adică farmaciile. Ponderele cheltuielilor pentru acestea este de 98,34% din toate cheltuielile pe bunuri medicale distribuite în ambulatoriu (a.2014 – 98,8%), iar 1,66% au fost pentru furnizori de dispozitive medicale (Figura 15).

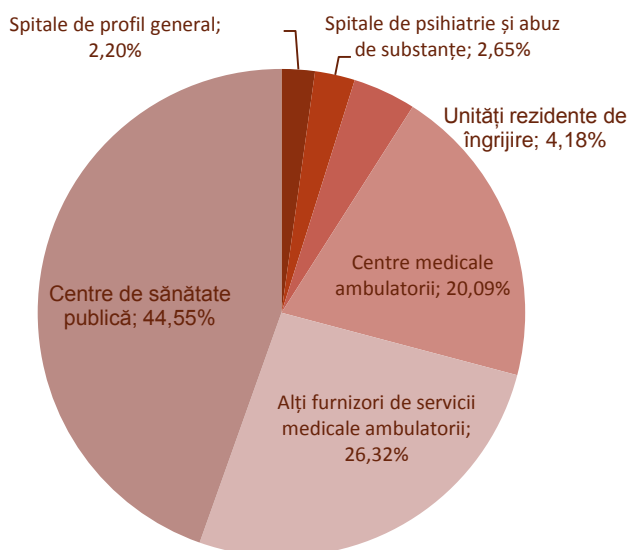
Figura 15 Distribuția prestatorilor de servicii medicale pentru medicamente și dispozitive medicale, Republica Moldova, 2015



Sursa : Calcule proprii, iulie 2016

Pentru Programele Naționale de Sănătate (PNS) și Serviciul de Stat de Sănătate Publică (SSSP), în anul 2015, au fost alocate 2,9% din CTS. În baza datelor prezentate în Figura 16, pot fi menționate câteva tipuri principale de instituții medicale, care au cheltuit suma de 355,5 (mii lei) pentru întreg spectru al serviciilor de profilaxie și sănătate publică. Din acești prestatori: Centre de sănătate publică dețin – 44,55%, Furnizori de servicii medicale ambulatorii – 26,32%, Centrele medicale ambulatorii – 20,09%, Spitale de psihiatrie – 2,65%, Spitale de profil general – 2,2%, Unități rezidente de îngrijire – 4,18%.

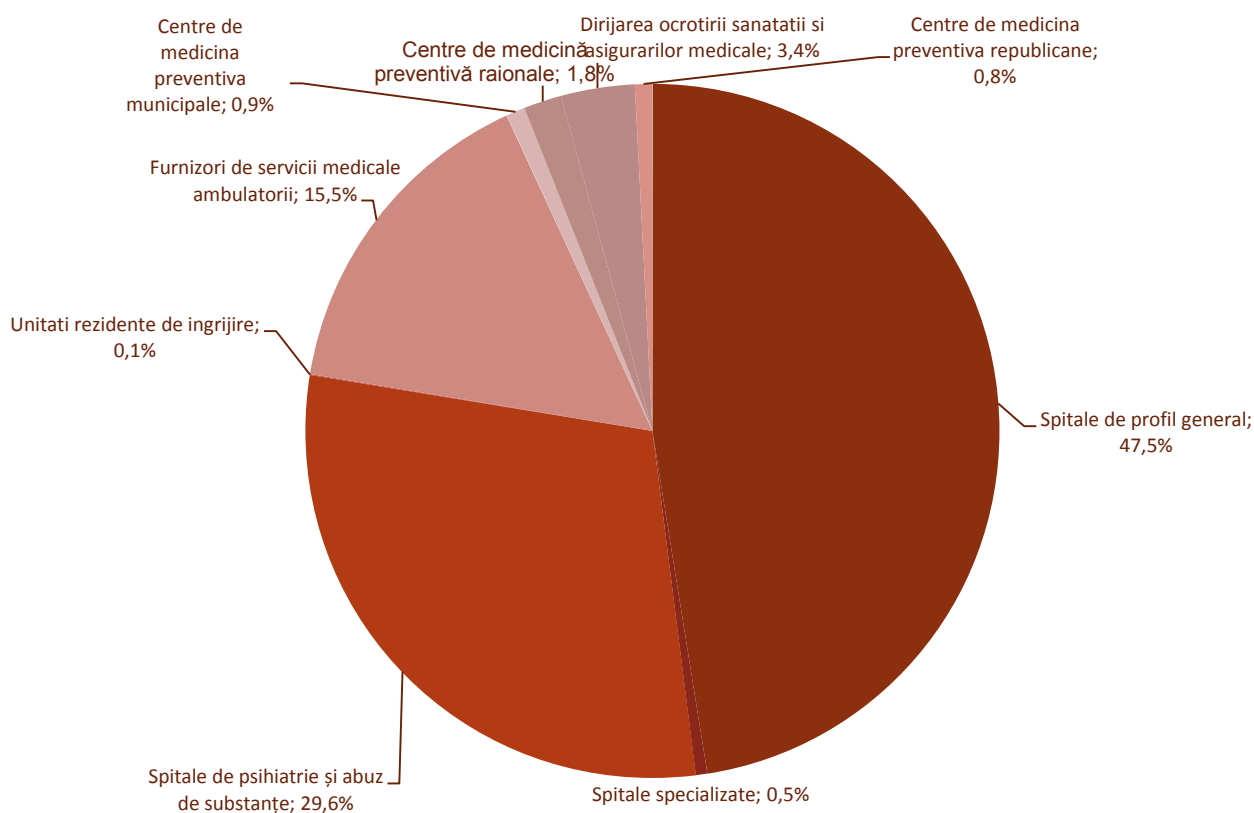
Figura 16 Distribuția prestatorilor de servicii medicale pentru servicii de prevenție și sănătate publică, Republica Moldova, 2015



Sursa : Calcule proprii, iulie 2016

Prestatorii de servicii de sănătate au alocat în anul 2015 - 4,8% din CTS pentru formarea de capital, ceea ce reprezintă 597.851,4 mii lei. Cota de 77,6% din totalul de cheltuieli pentru formarea de capital aparține spitalelor, urmate de furnizori de servicii medicale ambulatorii –15,5%, diferența - 6,9% sunt dispersate către restul instituțiilor medicale. (Figura 17)

Figura 17 Distribuția prestatorilor de servicii medicale pentru formarea de capital, Republica Moldova, 2015



Sursa : Calcule proprii, iulie 2016

5 Detalii metodologice

Manualul "Ghidul pentru producerea de conturi naționale în sănătate: cu aplicații speciale pentru țările cu venit mic și mediu" este utilizat pentru implementarea CNS în Republica Moldova. În plus, au fost folosite părțile descriptive ale clasificării ICHA din manualul "Un sistem de conturi de sănătate" (versiunea 1.0).

Clasificarea ICHA-HC (servicii de sănătate) este o dimensiune importantă pentru determinarea limitelor sistemului de sănătate. Datorită clasificării serviciilor de sănătate, frontierele îngrijirii sănătății pentru CNS în țară au fost identificate și extinse. Boxa 1 prezintă o definiție a cheltuielilor totale de sănătate în Republica Moldova.

Boxa 1. Cheltuielile totale de sănătate în Moldova, 2015

Potrivit CNS, Cheltuielile Totale de Sănătate (CTS) includ activități curative de sănătate, de îngrijire medicală și servicii de reabilitare în funcție de modul de prestare, cum ar fi spitalicesc, ambulator, la domiciliu și îngrijirea cazurilor pe zi. Cheltuielile în domeniul sănătății cuprind, de asemenea, servicii SSSP și PNS, bunuri medicale și echipamente (în mare parte medicamente), sănătatea ocupațională și administrarea în sectoarele public și privat de sănătate.

CTS cuprind cheltuielile de sănătate ale autorităților publice centrale (inclusiv cheltuielile pentru serviciile de sănătate din sectoarele paralele, cum ar fi: Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Apărării etc.), autorităților publice locale, cheltuielile personale, cum ar fi: gospodăriile casnice (persoane private), asigurările private, instituțiile fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor casnice (ONG) și cheltuielile companiilor private (de regulă angajatori).

CTS includ date de la toți furnizorii de servicii medicale indiferent de tipul lor de proprietate (publice sau private). Acestea includ fondurile alocate spitalelor, prestatorilor de servicii de ambulator, asistență medicală la domiciliu și instituțiilor de reabilitare, instituțiilor ce asigură și administrează programele naționale de sănătate publică, instituțiilor ce administrează sectorul sănătății și asigurările obligatorii de asistență medicală (ex: MS, CNAM etc.), precum și farmaciilor.

Însă, cheltuielile totale în sănătate nu acoperă cheltuielile de cercetare și dezvoltare în domeniul sănătății, sănătatea mediului și alte servicii (al căror scop principal nu reflectă îmbunătățirea stării de sănătate).

Cheltuielile totale în sănătate nu includ plățile legate de sănătate, cum ar fi: indemnizațiile pentru incapacitatea temporară de muncă sau de maternitate, acestea fiind reflectate la "Servicii de sănătate conexe" (HC.R).

Trebuie să se țină cont că rezultatele CNS acoperă numai cheltuielile asociate cu locuitorii Republicii Moldova. Aceasta înseamnă că raportul nu reflectă costul serviciilor de sănătate oferite cetățenilor Republicii Moldova aflați peste hotare și costul bunurilor medicale achiziționate de către aceștia.

6 Surse de date pentru CNS

Tabelul de mai jos prezintă sursele de date pentru elaborarea raportului CNS din Republica Moldova. Informația este prezentată în conformitate cu clasificările ICHA și reflectă situația exactă a datelor financiare oferite de către surse, cu unele comentarii pentru clarificare.

Tabelul 5 Sursele de date pentru prima versiune a CNS în Moldova, conform clasificării ICHA

Clasificarea ICHA	Surse	Note/Comentarii
CHELTUIELI PUBLICE		
HF.1.1.1.1 Ministerul Sănătății	Raport: Monitorizarea activităților realizate în baza asistenței oficiale pentru dezvoltare acordate sectorului sănătății de către comunitatea donatorilor	Datele despre cheltuieli sunt disponibile pe anumite servicii – HC (administrare, formare de capital, programe naționale), anumite tipuri de prestatori – HP (surse de finanțare (publice, private și externe)
	Răspunsuri ale MS la solicitarea secției CNS din cadrul CNMS	Datele privind cheltuielile sunt disponibile prin programe naționale și de administrare
HF.1.2.1 CNAM	Raport privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2015	Date privind veniturile - FS Datele privind cheltuielile sunt disponibile pe unele tipuri de servicii – HC și pe prestatorii de servicii contractați (publici și privați) - HP
	Răspunsuri ale CNAM-ului la solicitarea secției CNS din cadrul CNMS	Medicamente prescrise, compensate de CNAM
HF.1.2.2 CNAS	Raportul privind executarea bugetului asigurărilor sociale de stat la partea de cheltuieli la situația din 1 ianuarie 2016	Datele privind veniturile - FS Datele privind cheltuielile sunt disponibile pentru unele tipuri de servicii (reabilitare cu internare și ambulatorie, administrarea, operarea și suportul fondurilor de securitate socială, precum și administrarea și decontarea plăților directe din asigurările sociale) – HC
HF.1.1.1.2.1 Ministerul Finanțelor	Legea bugetului de stat pe anul 2015 nr.72 din 12.04.2015 publicată în Monitorul Oficial nr.102-104/172	Datele detaliate privind alocările din bugetul de stat pe surse de finanțare (surse publice, private și externe)
	Răspunsuri în stil liber prin scrisori oficiale la solicitarea datelor de către secția CNS din cadrul CNMS	Datele detaliate privind alocările din bugetul de stat pe surse de finanțare (surse publice, private și externe)
HF.1.1.1.2.3 Ministerul Afacerilor Interne	Chestionarul CNS, elaborat special	Date detaliate privind cheltuielile sunt disponibile pe servicii de îngrijire a sănătății prestate - HC, de către toți prestatorii publici de servicii de medicale - HP și agenți de finanțare - HF
HF.1.1.1.2.4 Ministerul Apărării	Chestionarul CNS, elaborat special	Date detaliate privind cheltuielile sunt disponibile pe servicii de îngrijire a sănătății prestate - HC, de către toți prestatorii publici de servicii de medicale - HP și agenți de finanțare - HF
HF.1.1.1.2.10 Alte ministere	Chestionarul CNS, elaborat special	Date detaliate privind cheltuielile sunt disponibile pe servicii de îngrijire a sănătății prestate - HC, de către toți prestatorii publici de servicii de medicale - HP și agenți de finanțare - HF

HF.1.1.3 Administrația publică locală / municipală	Răspunsuri la solicitarea datelor de către secția CNS din cadrul CNMS	Date privind cheltuielile pe regiuni. Datele privind cheltuielile pentru formarea de capital, pe anumite regiuni (HC.R.1)
HF.1.1.1.3 Academia de Științe	Răspunsuri la solicitarea datelor de către secția CNS din cadrul CNMS	Fonduri direcționate pentru cercetare și dezvoltare în domeniul sănătății (HC.R.3) de către MF, prin Academia de Științe, spre anumiți prestatori de servicii medicale, identificați prin codul IDNO - HP
Prestatorii de servicii medicale	Chestionarul CNS, elaborat special	Date detaliate privind cheltuielile sunt disponibile pe servicii de îngrijire a sănătății prestate - HC, de către toți prestatorii publici de servicii de medicale - HP și agenți de finanțare - HF
CHELTUIELI PRIVATE		
Biroul Național de Statistică	Sondajul bugetelor gospodăriilor casnice, 2015	Cheltuielile gospodăriilor casnice pentru sănătate (media lunară pentru o persoană, lei) Tehnica de estimare folosită pentru anumite categorii de cheltuieli de sănătate și pentru sumele totale este prezentată în capitolul următor.
	Conturile Naționale, 2015	Datele privind producția din sectorul sănătății (85.1 din NACE Rev.1), sectorul privat, economia subterană de comerț cu amănuntul
HF.1.2.1 CNAM	Raport privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2015	Medicamente prescrise, achitate de populație din venituri proprii
HF.2.2 Asigurările medicale private	Încasări de prime de asigurare și plăți a despăgubirilor și sumelor asigurate anul 2015	Veniturile și cheltuielile a companiilor de asigurări private
Prestatorii de servicii medicale	Chestionarul CNS, elaborat special	Date detaliate privind cheltuielile sunt disponibile pe servicii de îngrijiri medicale prestate - HC, de către toți prestatorii publici de servicii de sănătate - HP și agenți de finanțare - HF
RESURSE EXTERNE		
HF.1.1.1.1 Ministerul Sănătății	Legea bugetului de stat pe anul 2015 nr.72 din 12.04.2015 publicată în Monitorul Oficial nr.102-104/172	Datele privind cheltuielile sunt disponibile pe surse de finanțare (surse publice, private și externe)
	Răspunsuri în stil liber prin scrisori oficiale la solicitarea datelor de către secția CNS din cadrul CNMS	Datele privind cheltuielile sunt disponibile prin programe naționale și de administrare
Prestatori de servicii medicale	Chestionarul CNS, elaborat special	Date detaliate privind cheltuielile sunt disponibile pe servicii medicale prestate - HC, de către toți prestatorii publici de servicii medicale - HP și agenți de finanțare - HF

Notă: ICHA – Clasificarea Internațională a Conturilor de Sănătate; HC – Servicii medicale, HF – Agenți de finanțare, FS – Surse de finanțare, HP – Prestatori de servicii medicale

7 Metode de estimare

Principalele surse de date pentru estimarea plăților directe efectuate de gospodăriile casnice pentru anul 2015 au fost următoarele:

1. Sondajul bugetelor gospodăriilor casnice efectuat de BNS.
2. Principalii indicatori ai agenților economici ce desfășoară comerț cu amănuntul cu produse farmaceutice, sursa BNS.
3. Medicamentele compensate prescrise de CNAM și co-plătite de populație, sursa CNAM
4. Datele prestatorilor de servicii medicale

8 Politicile de sănătate

Metodologia CNS reflectă acele cheltuieli, pe care prestatorul de servicii de sănătate le-a suportat pe parcursul anului de raportare. Toate datele oferite sunt în conformitate cu politicile de sănătate și reprezintă rezultatul consolidării datelor oferite de către prestatorii de servicii medicale. Acestea pot fi diferite față de cele prezentate de Ministerul Sănătății din mai multe considerente, și anume:

1. Divergențele în datele Programelor Naționale de Sănătate se datorează faptului că, prestatorii de servicii nu au fost în stare să dezagregheze informația deținută de instituțiile medicale, de aceea pentru analiză au fost utilizate datele care a fost posibile de obținut.
2. În unele cazuri, prestatorii de servicii au reflectat cheltuielile finanțate din contul programelor nu la poziția programe dar la tipul de serviciu prestate, (servicii de recuperare și reabilitate medicală cu internare), iar la poziția programe cheltuielile sunt zero, și vice versa..
3. Ministerul Sănătății a prezentat finanțarea pe PNS în formă consolidată dar nu și pe beneficiarii de mijloace financiare sau medicamente procurate. Astfel, la moment este foarte dificil de a urmări fluxul de mijloace financiare destinate programelor de la Ministerul Sănătății până la instituția medicală beneficiară ce prestează servicii medicale, și care a putut influența rezultatele prin dublarea datelor (ex. Distribuția medicamentelor pentru tratarea tuberculozei de către Institutul de Ftiziopulmonologie, distribuția vaccinilor de Centrul Național de Sănătate Publică, etc.).
4. Nu este exclus faptul că instituțiile medicale au prezentat date eronate. Dar, pentru validarea datelor și informațiilor sunt necesare informațiile primare ale sursei de finanțare și timp.. În context, pentru viitor se va acorda o mai mare atenție deosebită înobținerea informației detaliate de la Ministerul Sănătății pentru a efectua verificări încrucișate cu datele instituțiilor medicale.

În concluzie este important de menționat faptul că, sumele din raport ce nu corespund cu cele prezentate de Ministerul Sănătății nu au fost omise ci doar au fost reflectate pe alte poziții, astfel per total, finanțarea sistemului de sănătate rămâne la același nivel.

9 Devieri curente de la metodologia CNS

Calitatea datelor CNS compilate în Moldova este satisfăcătoare. Cu toate acestea, urmează de a dezvolta noi surse de date, îmbunătăți calitatea acestora și remedia lacunele. Printre puncte slabe, care urmează să fie luate în considerare atunci când se analizează datele CNS pentru Republica Moldova, menționăm:

1. Datele CNS nu includ toate datele ONG-urilor. Obținerea acestei informații va crește ponderea cheltuielilor private de sănătate.
2. Datele pentru donatori includ doar fluxurile gestionate de MS și alocate direct prestatorilor de servicii medicale. Nu există informații cu privire la investițiile donatorilor distribuite direct către ONG-uri și prestatorii privați de servicii medicale.
3. Datele inițiale privind prestatorii privați de servicii medicale nu au dezagregarea detaliată necesară pe funcții de sănătate (ICHA-HC3) și prestatori de servicii de sănătate (ICHA-HP4). Prin urmare, sunt folosite estimări pentru determinarea categoriilor mai importante.
4. Distribuția plăților informale trebuie să fie considerată cu unele rezerve în ce privește dezagregarea pe servicii de sănătate (ICHA-HC) și prestatori de servicii de sănătate (ICHA-HP). Nu sunt disponibile datele complete pe categoriile necesare, din acest motiv sunt utilizate estimări.
5. Datele primare pentru asigurările private nu sunt separate pe categorii privind serviciile de sănătate (HC) și prestatorii (HP), respectiv, s-a recurs la estimări.
6. Distribuția pe toate nivelurile/subcategoriile din categoria de cheltuieli „Bunuri medicale furnizate pacienților în ambulatoriu” (HC.5) nu a dat un rezultat adecvat. Ca urmare, s-a decis de a agrega toate subcategoriile, exclusiv „Medicamente eliberate cu prescripție medicală” (HC.5.1.1) și „Medicamente eliberate fără prescripție medicală” (HC.5.1.2), și de a crea o subcategorie comună – „Alte bunuri medicale durabile și non-durabile” (HC.5.9).
7. Nu există date privind cheltuielile pentru serviciile de sănătate furnizate cetățenilor moldoveni în străinătate.

10 Referințe

1. A System Health Accounts (SHA), version 1.0, OECD, 2000,
<http://www.oecd.org/health/healthpoliciesanddata/1841456.pdf>
2. European Health for All database (HFA-DB) [online database], WHO Regional Office for Europe (August 2012), Copenhagen
3. Guide to producing national health accounts with special applications for low-income and middle-income countries, WHO, 2003

³ ICHA-HC este una dintre dimensiunile Clasificării Internaționale a Conturilor de Sănătate (International Classification for Health Accounts – ICHA), utilizată pentru repartizarea pe categorii a funcțiilor de sănătate.

⁴ ICHA-HP este una dintre dimensiunile Clasificării Internaționale a Conturilor de Sănătate (International Classification for Health Accounts – ICHA), utilizată pentru repartizarea pe categorii a prestatorilor de servicii de sănătate.

4. National Health Accounts Training manual, *PHRplus*, December 2003
5. Pearson, M., National Health Accounts What Are They and How Can We Use Them? Briefing Paper A paper produced by the Department for International Development Resource Centre for Health Sector Reform, IHSD, June 2000
6. Rannan-Eliya, R., National Health Accounts Estimation Methods: Household Out-of-pocket Spending in Private Expenditure, Monograph prepared for WHO/NHA Unit, Geneva, Switzerland, Draft January 2008
<http://www.oecd.org/dataoecd/1/24/37808429.pdf>
7. Rochkind, D., As Health System Declined, TB Increased, Pulitzer Center, Balti, Moldova, August, 2010,
<http://pulitzercenter.org/blog/untold-stories/health-system-declined-tb-increased>
8. Rossel, R., Private health expenditure – data sources and estimation methods. Country case: Switzerland, Federal Statistical Office, Room document, OECD Conference Centre, Paris, France, June 12, 2009
9. SHA Guidelines. Practical guidance for implementing A System of Health Accounts in the EU, the Office for National Statistics (UK)
10. Încasări de prime de asigurare și plăți a despăgubirilor și sumelor asigurate anul 2015, Comisia Națională a Pieței Financiare
11. Bugetul Ministerului Sănătății – Componenta de baza 2015
12. Raport privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2015.