

31 august
2012

Nr. 181-184



Anul XIX
(4219-4222)

MONITORUL OFICIAL

AL REPUBLICII MOLDOVA

moldpres

MONITORUL OFICIAL AL REPUBLICII MOLDOVA este un produs protejat legal și dă dreptul MOLDPRES de a-i autoriza reproducerea ori crearea altor produse derivate numai de către abonați, potrivit contractului de abonament, cu obligația acestora de a-l folosi în limitele prevăzute de contract, de a nu-i distorsiona conținutul și de a menționa obligatoriu sursa „Monitorul Oficial al Republicii Moldova”. Orice altă formă de utilizare a produsului în scopuri de multiplicare și difuzare este interzisă. MOLDPRES își rezervă dreptul de a lua măsurile necesare în cazurile în care nu se respectă prevederile legale de utilizare a produselor sale.

EDITOR: Agenția Informațională de Stat “Moldpres”

Director general Vladimir DARIE

Monitorul Oficial al Republicii Moldova

Redactor-șef Simion ROPOT

Editorul și redacția: 2012, Chișinău, str. Pușkin, 22, Casa Presei, et. 3.

Numărul de înregistrare 475. Certificat de înregistrare a mărcii nr. 12578.

Abonamentele se pot contracta la orice oficiu poștal. Indicele de abonare 21128. Tirajul total 5439.

Telefoane: Editorul 23-34-28, fax 23-26-98; Secretarul general de redacție: 23-44-41; e-mail: monitor@moldpres.md

Redactorii: 23-23-09; Publicații ale agenților economici, avize, pierderi de acte: tel: 23-35-86, tel./fax 23-34-39; e-mail: mo@moldpres.md

Publicitate: tel. 23-37-26; e-mail: marketing1@moldpres.md

Cont nr. 225139709, cod EXMMMD22436, BC “Eximbank-Gruppo Veneto Banca” S.A., filiala nr. 11.

Cont nr. 222472202165, cod BSOCMD2X722, BC “Banca Socială” S.A. interrațională.

Chișinău, Agenția Informațională de Stat MOLDPRES.

Cod fiscal 1003600071952. Tiparul: Editura “Universul”, str. Vlaicu Pîrcălab, 45, mun. Chișinău. Comanda nr. 6724.

“Monitorul Oficial al Republicii Moldova” nu poartă răspundere pentru veridicitatea avizelor publicate.

Actele oficiale pot fi publicate în alte ediții periodice numai cu trimitere la “Monitorul Oficial al Republicii Moldova”.



*Beneficiază de reduceri la abonarea ediției
«Monitorul Oficial al Republicii Moldova»
pentru a doua jumătate a anului 2012.*

Perfectează abonamentul la sediul
AIS «Moldpres», str. Al. Pușkin 22,
Casa Presei, et.1, bir.1, de unde
vei prelua personal fiecare ediție.

Cunoașterea legii te avantajează!

PARTEA I

Legi, hotărâri ale Parlamentului Republicii Moldova, decrete ale Președintelui Republicii Moldova

592. Decret pentru promulgarea Legii privind acreditarea prestatorilor de servicii sociale (nr. 250-VII, 21 august 2012).	6
593. Lege privind acreditarea prestatorilor de servicii sociale (nr. 129, 8 iunie 2012).	6
594. Decret pentru promulgarea Legii privind controlul de stat asupra activității de întreprinzător (nr. 248-VII, 21 august 2012).	10
595. Lege privind controlul de stat asupra activității de întreprinzător (nr. 131, 8 iunie 2012).	10
596. Decret privind promulgarea Legii pentru modificarea articolului 78 din Codul cu privire la știință și inovare al Republicii Moldova nr. 259-XV din 15 iulie 2004 (nr. 249-VII, 21 august 2012).	26
597. Lege pentru modificarea articolului 78 din Codul cu privire la știință și inovare al Republicii Moldova nr. 259-XV din 15 iulie 2004 (nr. 157, 5 iulie 2012).	26
598. Decret privind promulgarea Legii pentru ratificarea Acordului de finanțare adițională dintre Republica Moldova și Asociația Internațională pentru Dezvoltare privind Proiectul „Educație de calitate în mediul rural din Republica Moldova” (nr. 254-VII, 23 august 2012).	26
599. Lege pentru ratificarea Acordului de finanțare adițională dintre Republica Moldova și Asociația Internațională pentru Dezvoltare privind Proiectul „Educație de calitate în mediul rural din Republica Moldova” (nr. 172, 11 iulie 2012).	26
600. Decret privind promulgarea Legii pentru ratificarea Acordului de finanțare dintre Republica Moldova și Asociația Internațională pentru Dezvoltare în vederea realizării Proiectului „Agricultura competitivă” (nr. 260-VII, 24 august 2012).	27
601. Lege pentru ratificarea Acordului de finanțare dintre Republica Moldova și Asociația Internațională pentru Dezvoltare în vederea realizării Proiectului „Agricultura competitivă” (nr. 176, 11 iulie 2012).	27
602. Decret privind promulgarea Legii pentru ratificarea Contractului de finanțare dintre Republica Moldova și Banca Europeană de Investiții „Transportul energiei electrice de către «Moldelectrica»” (nr. 261-VII, 24 august 2012).	27
603. Lege pentru ratificarea Contractului de finanțare dintre Republica Moldova și Banca Europeană de Investiții „Transportul energiei electrice de către «Moldelectrica»” (nr. 179, 11 iulie 2012).	27
604. Decret privind promulgarea Legii pentru ratificarea Acordului de împrumut dintre Republica Moldova și Banca Europeană pentru Reconstrucție și Dezvoltare „Reabilitarea rețelelor electrice de transport ale «Moldelectrica»” (nr. 262-VII, 24 august 2012).	27
605. Lege pentru ratificarea Acordului de împrumut dintre Republica Moldova și Banca Europeană pentru Reconstrucție și Dezvoltare „Reabilitarea rețelelor electrice de transport ale «Moldelectrica»” (nr. 180, 11 iulie 2012).	28
606. Decret pentru promulgarea Legii privind interpretarea articolului 11 alineatul (1) litera b) din Legea nr. 595-XIV din 24 septembrie 1999 privind tratatele internaționale ale Republicii Moldova (nr. 255-VII, 23 august 2012).	28
607. Lege privind interpretarea articolului 11 alineatul (1) litera b) din Legea nr. 595-XIV din 24 septembrie 1999 privind tratatele internaționale ale Republicii Moldova (nr. 188, 11 iulie 2012).	28
608. Decret privind promulgarea Legii pentru ratificarea Acordului dintre Guvernul Republicii Moldova și Guvernul României privind cooperarea și ajutorul reciproc în cazul producerii dezastrelor (nr. 257-VII, 23 august 2012).	28
609. Lege pentru ratificarea Acordului dintre Guvernul Republicii Moldova și Guvernul României privind cooperarea și ajutorul reciproc în cazul producerii dezastrelor (nr. 196, 12 iulie 2012).	28
610. Hotărâre privind aprecierea istorică și politico-juridică a regimului comunist totalitar din Republica Sovietică Socialistă Moldovenească (nr. 191, 12 iulie 2012).	29
611. Decret privind conferirea titlului onorific „Artist al Poporului” domnului Paul SURUGIU (Fuego) (nr. 251-VII, 23 august 2012).	29
612. Decret privind conferirea medaliei „Meritul Civic” doamnei Elena CAZACU (nr. 252-VII, 23 august 2012).	29

613. Decret privind conferirea Ordinului „Gloria Muncii” domnului Piotr DACIN (nr. 253-VII, 23 august 2012)...	29
614. Decret privind conferirea Ordinului „Gloria Muncii” domnului Andrei PORUBIN (nr. 256-VII, 23 august 2012).....	30
615. Decret privind conferirea de distincții de stat (nr. 258-VII, 24 august 2012).....	30
616. Decret privind eliberarea domnului Igor VORNICESCU din funcția de judecător la Judecătoria Rîșcani, municipiul Chișinău (nr. 259-VII, 24 august 2012).....	30
617. Decret privind conferirea „Ordinului Republicii” Bibliotecii Naționale a Republicii Moldova (nr. 263-VII, 24 august 2012).....	30
618. Decret privind conferirea de distincții de stat unor colaboratori ai Bibliotecii Naționale a Republicii Moldova (nr. 264-VII, 24 august 2012).....	30

Acte ale Curții de Conturi a Republicii Moldova

26. Hotărîre cu privire la Rapoartele de audit al regularității utilizării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală de către unele instituții medico-sanitare publice în exercițiul bugetar 2011 (nr. 35, 25 iulie 2012).....	31
--	----

PARTEA II

Hotărîri ale Guvernului Republicii Moldova

682. Hotărîre pentru aprobarea proiectului de lege cu privire la reutilizarea informațiilor din sectorul public (nr. 627, 23 august 2012).....	69
683. Hotărîre cu privire la transmiterea unui mijloc de transport (nr. 628, 24 august 2012).....	69
684. Hotărîre cu privire la edificarea în orașul Sîngerei a monumentului în memoria ostașilor căzuți în războiul din Afganistan (nr. 629, 24 august 2012).....	69
685. Hotărîre cu privire la alocarea mijloacelor financiare (nr. 630, 24 august 2012).....	69
686. Hotărîre pentru aprobarea Protocolului privind modificarea și completarea Acordului privind protecția socială și ocrotirea sănătății cetățenilor care au fost supuși acțiunii radiației în urma catastrofei de la Cernobil și a altor catastrofe și avarii radiante, precum și a experiențelor nucleare din 9 septembrie 1994, semnat la Sankt-Petersburg la 18 octombrie 2011 (nr. 631, 24 august 2012).....	70
687. Hotărîre pentru aprobarea Acordului între Guvernul Republicii Moldova și Guvernul Georgiei privind traficul rutier internațional, încheiat la Batumi la 11 iulie 2012 (nr. 632, 24 august 2012).....	70
688. Hotărîre pentru aprobarea proiectului de hotărîre a Parlamentului privind aprobarea Strategiei de consolidare instituțională a Centrului Național Anticorupție (nr. 633, 24 august 2012).....	70
689. Hotărîre cu privire la transmiterea unor bunuri imobile (nr. 635, 28 august 2012).....	71
690. Hotărîre cu privire la numirea în funcție a dlui Dorin PURICE (nr. 636, 29 august 2012).....	71
691. Hotărîre cu privire la transmiterea unor bunuri (nr. 637, 29 august 2012).....	71
692. Hotărîre cu privire la reorganizarea unor întreprinderi de stat (nr. 638, 29 august 2012).....	72
693. Hotărîre cu privire la modificările ce se operează în anexele nr.1 și nr.2 la Hotărîrea Guvernului nr.851 din 21 decembrie 2009 (nr. 639, 29 august 2012).....	73
694. Hotărîre cu privire la listele candidaților la acordarea Bursei Președintelui Republicii Moldova pentru anul de studii 2012-2013 (nr. 640, 29 august 2012).....	73
695. Hotărîre cu privire la aprobarea listelor studenților din instituțiile de învățămînt superior (ciclurile I, II) și elevilor din instituțiile de învățămînt mediu de specialitate cărora li se acordă burse de merit în anul de studii 2012-2013 (nr. 641, 29 august 2012).....	74
696. Hotărîre cu privire la alocarea mijloacelor financiare (nr. 642, 29 august 2012).....	76
697. Dispoziție (nr. 75-d, 23 august 2012).....	76

PARTEA III

Acte ale ministerelor, departamentelor și ale Băncii Naționale a Moldovei

Acte ale Ministerului Economiei al Republicii Moldova

1084. Ordin cu privire la aprobarea completărilor ce se operează în anexa la Ordinul nr. 66 din 04.05.2010 (nr. 134, 22 august 2012).....	77
---	----

Acte ale Comisiei Naționale a Pieței Financiare

1085. Hotărîre cu privire la înregistrări în Registrul de stat al valorilor mobiliare (nr. 35/2, 28 august 2012).....	77
---	----

Acte ale Consiliului Coordonator al Audiovizualului din Republica Moldova

1086. Decizie cu privire la rezultatele monitorizării respectării prevederilor legale de plasare a publicității de către posturile de radio „Radio Stil/Стильное Радио”, „Radio 7/Радио 7”, „Radio Alla”, „Europa Plus Moldova”, „Jurnal FM”, „Fresh FM”, „PRO FM CHIȘINĂU”, „KISS FM” și „PLOAIA DE ARGINT” (nr. 108, 19 iulie 2012).....	78
1087. Decizie cu privire la eliberarea licenței de emisie (nr. 110, 19 iulie 2012).....	80
1088. Decizie cu privire la cesiunea licențelor de emisie (nr. 111, 19 iulie 2012).....	81
1089. Decizie cu privire la reperfectarea condițiilor la autorizațiile de retransmisie (nr. 112, 19 iulie 2012).....	82
1090. Decizie cu privire la reperfectarea condițiilor la licența de emisie „ȘTIRI MEDIA TV” SRL (nr. 113, 19 iulie 2012).....	83

1091. Decizie cu privire la modul de executare a prevederilor legislației în vigoare și a condițiilor la autorizațiile de retransmisie (nr. 114, 19 iulie 2012).	83
1092. Decizie cu privire la examinarea cererilor prealabile ale ÎCS „Pro Digital” SRL (nr. 115, 19 iulie 2012). ...	84
1093. Decizie cu privire la activitatea Consiliului Coordonator al Audiovizualului în trimestrul II al anului 2012 (nr. 116, 19 iulie 2012).	85
<u>Acte ale Inspectoratului Fiscal Principal de Stat</u>	
1094. Ordin cu privire la stabilirea razei de deservire (nr. 683, 15 august 2012).....	85
<u>Acte ale Băncii Naționale a Moldovei</u>	
1095. Hotărâre cu privire la abrogarea Regulamentului privind utilizarea acreditivului documentar irevocabil și acoperit pe teritoriul Republicii Moldova (nr. 193, 23 august 2012).....	86
1096. Hotărâre cu privire la modificarea și completarea unor acte normative ale Băncii Naționale a Moldovei (194, 23 august 2012).	86

PARTEA IV

Avize funcții publice vacante
Publicații ale agenților economici

PARTEA V

Avize pierderi de acte

PARTEA I**Legi, hotărâri ale Parlamentului Republicii Moldova,**
decrete ale Președintelui Republicii Moldova**592****D E C R E T****pentru promulgarea Legii privind acreditarea
prestatorilor de servicii sociale**

În temeiul art. 93 alin. (1) din Constituția Republicii
Moldova,

Președintele Republicii Moldova d e c r e t e a z ă:

PREȘEDINTELE REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 250-VII. Chișinău, 21 august 2012.

Articol unic. - Se promulgă Legea nr.129 din
8 iunie 2012 privind acreditarea prestatorilor de servicii
sociale.

Nicolae TIMOFTI

593**L E G E****privind acreditarea prestatorilor de servicii sociale**

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Capitolul I**DISPOZIȚII GENERALE****Articolul 1.** Obiectul legii

Prezenta lege stabilește cadrul general privind crearea și
funcționarea sistemului național de acreditare a prestatorilor
de servicii sociale, de asemenea principiile de bază, criteriile
generale, modul și condițiile de acreditare a prestatorilor
de servicii sociale.

Articolul 2. Noțiuni principale

În sensul prezentei legi, noțiunile principale utilizate au
următoarele semnificații:

acreditare – procedură prin care autoritatea națională
de acreditare a prestatorilor de servicii sociale apreciază
în mod oficial capacitatea funcțională, organizațională și
administrativă a prestatorilor de a presta servicii sociale în
corespondere cu legislația și standardele de calitate;

acreditare inițială – procedură care se aplică în cazul
prestatorului de servicii sociale nou-înființat în vederea
determinării capacității sale de a începe prestarea servi-
ciilor sociale;

acreditare provizorie – recunoaștere condiționată a
capacității prestatorului de servicii sociale de a presta astfel
de servicii cu stabilirea unor recomandări specifice privind
ajustarea serviciilor la standarde, recomandări care urmează
a fi îndeplinite într-o perioadă limitată în timp;

certificat de acreditare – document eliberat de autori-
tatea națională de acreditare a prestatorilor de servicii
sociale în conformitate cu prezenta lege și alte acte
normative din domeniu, care certifică corespunderea
capacităților funcționale, organizaționale și administrative
ale prestatorului de servicii sociale, cit și dreptul acestuia
de a presta servicii sociale de calitate;

certificat de acreditare inițială – document eliberat
de autoritatea națională de acreditare a prestatorilor de
servicii sociale în conformitate cu prezenta lege și alte
acte normative din domeniu, care certifică corespunderea
capacităților funcționale, organizaționale și administrative
ale prestatorului de servicii sociale nou-înființat de a începe
prestarea serviciilor sociale conform legislației;

evaluaare – acțiunea de a aprecia din punct de vedere
calitativ și cantitativ corespunderea serviciilor sociale
prestate cu standardele de calitate din domeniu, consti-
tuind etapa principală a procedurii de acreditare, efectuată
de către autoritatea națională de acreditare în domeniul
serviciilor sociale;

raport de autoevaluare – act prin care prestatorul de
servicii sociale reflectă nivelul corespunderii activității
sale cu legislația din domeniu, inclusiv cu standardele de
calitate;

standarde de calitate – norme obligatorii aprobate la

nivel național, a căror aplicare garantează calitatea servi-
ciilor sociale.

Articolul 3. Scopul legii

Acreditarea prestatorilor de servicii sociale se face în
scopul determinării, în baza standardelor de calitate ale
acestor servicii, a capacității prestatorilor de servicii sociale,
indiferent de tipul de proprietate, de forma juridică de
organizare și de subordonarea administrativă, de a presta
către populație servicii sociale calitative și în scopul sporirii
răspunderii pentru respectarea standardelor de calitate.

Articolul 4. Sfera de aplicare a legii

Dispozițiile prezentei legi se aplică prestatorilor de
servicii sociale specificați la art.7 din Legea nr.123 din
18 iunie 2010 cu privire la serviciile sociale, indiferent de
tipul de proprietate și de forma juridică de organizare, avînd
sediul în Republica Moldova.

Articolul 5. Principiile de bază ale acreditării

Acreditarea prestatorilor de servicii sociale se bazează
pe următoarele principii generale:

a) asigurarea calității serviciilor sociale, care prevede
certificarea respectării criteriilor, indicatorilor și standardelor
de calitate stabilite pentru servicii sociale accesibile, flexibile
și adaptate nevoilor sociale sau care prevede evaluarea
continuă a serviciilor sociale din partea autorităților statului
și a prestatorilor în baza unui set de criterii, indicatori și
standarde de calitate;

b) egalitatea în drepturi a prestatorilor de servicii sociale,
care prevede asigurarea drepturilor tuturor prestatorilor
de servicii sociale, indiferent de tipul de proprietate și
forma juridică de organizare, în condiții de tratament egal
și nediscriminatoriu;

c) prioritatea interesului public, care prevede că în
îndeplinirea atribuțiilor funcționale ale reprezentanților
sistemului național de acreditare interesul public este mai
presus decît interesul personal;

d) confidențialitatea, care prevede nedivulgarea informa-
țiilor obținute în exercitarea funcției și neutilizarea acestora
în interes personal;

e) caracterul nonprofit, care prevede că mijloacele
acumulate în urma acreditării prestatorilor de servicii
sociale nu pot fi distribuite membrilor Consiliului național de
acreditare a prestatorilor de servicii sociale sau ai organelor
de conducere ale acestuia, ci sînt folosite exclusiv pentru
realizarea procesului de acreditare și pentru autoges-
tiune;

f) reprezentativitatea multidisciplinară, care prevede
implicarea unei echipe profesionale și cooperarea tuturor
părților interesate la toate etapele procesului de acreditare
în vederea asigurării calității serviciilor sociale prestate;

g) transparența deciziilor adoptate, care prevede
asigurarea vizibilității deciziei și a rezultatelor procesului

de acreditare prin comunicarea periodică și adecvată a acestora;

h) participarea beneficiarului, care prevede implicarea activă a beneficiarilor de servicii sociale și, după caz, a familiilor acestora în procesul decizional și în cel de acordare a serviciilor sociale.

Capitolul II

CRITERII DE ACREDITARE A PRESTATORILOR DE SERVICII SOCIALE

Articolul 6. Criterii de acreditare a prestatorilor de servicii sociale

Criteriile generale de acreditare a prestatorilor de servicii sociale sint:

- a) baza tehnico-materială;
- b) activitatea economico-financiară;
- c) calificarea personalului;
- d) conformitatea calității serviciilor sociale prestate cu standardele minime de calitate ale acestor servicii.

Articolul 7. Baza tehnico-materială

(1) Baza tehnico-materială a prestatorului de servicii sociale corespunde prevederilor legislației.

(2) Pentru obținerea certificatului de acreditare, prestatorul de servicii sociale face dovada că, în conformitate cu legislația în vigoare, dispune de:

- a) spații, proprii sau închiriate, corespunzătoare standardelor de calitate ale serviciilor sociale și normelor sanitaro-igienice, cu excepția serviciilor care nu necesită un sediu conform standardelor minime de calitate;
- b) echipament și utilaje corespunzătoare serviciilor sociale prestate.

Articolul 8. Activitatea economico-financiară

Activitatea economico-financiară a prestatorilor de servicii sociale care solicită acreditarea corespunde cu actele normative din domeniu.

Articolul 9. Calificarea personalului

(1) Personalul de specialitate al prestatorului de servicii sociale corespunde nivelului calificării cerute și posedă competențe în conformitate cu standardele din domeniul respectiv, respectă normele deontologice generale și cele ale eticii profesionale.

(2) Personalul administrativ al prestatorului de servicii sociale este constituit din specialiști cu un nivel de calificare corespunzător standardelor serviciului prestat.

Articolul 10. Conformitatea calității serviciilor sociale

Calitatea serviciilor sociale prestate este asigurată în conformitate cu standardele de calitate ale fiecărui serviciu în parte.

Capitolul III

SISTEMUL NAȚIONAL DE ACREDITARE A PRESTATORILOR DE SERVICII SOCIALE

Articolul 11. Sistemul național de acreditare

Sistemul național de acreditare a prestatorilor de servicii sociale este constituit din:

- a) Consiliul național de acreditare a prestatorilor de servicii sociale;
- b) grupurile de experți în evaluare.

Articolul 12. Consiliul național de acreditare a prestatorilor de servicii sociale

(1) Consiliul național de acreditare a prestatorilor de servicii sociale (în continuare – *Consiliu*) se instituie pe lângă Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, are statut de persoană juridică, dispune de conturi trezoreriale, de stampilă cu stema de stat și cu denumirea sa.

(2) Regulamentul de activitate și efectivul-limită ale Consiliului se aprobă de către Guvern.

(3) Cheltuielile de organizare și funcționare a Consiliului se acoperă din contul și în limita alocațiilor prevăzute de bugetul de stat, precum și din alte surse, conform legislației în vigoare.

Articolul 13. Atribuțiile principale ale Consiliului

Consiliul exercită următoarele atribuții principale:

- a) înaintează Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, în modul stabilit, propuneri ce vizează elaborarea actelor normative privind acreditarea prestatorilor de servicii sociale, a standardelor și programelor naționale;
- b) stabilește criteriile de selectare a experților în evaluare;
- c) stabilește atribuțiile grupurilor de experți în evaluare;
- d) constituie și aprobă componența grupurilor de experți în evaluare;
- e) elaborează criteriile de evaluare a activității experților;
- f) aprobă planurile activității Consiliului;
- g) decide cu privire la acreditarea sau neacreditarea prestatorilor de servicii sociale;
- h) eliberează certificatul de acreditare;
- i) notifică prestatorul de servicii sociale asupra deciziei de acreditare sau neacreditare;
- j) efectuează evaluări inopinate ale prestatorilor de servicii sociale acreditați ca urmare a sesizărilor parvenite din partea organelor de drept, Inspecției sociale și a altor persoane juridice sau fizice;
- k) suspendă și/sau retrage certificatul de acreditare;
- l) examinează reclamațiile și soluționează litigiile ce țin de acreditarea prestatorilor de servicii sociale;
- m) acordă consultanță în domeniul acreditării prestatorilor de servicii sociale;
- n) organizează și desfășoară instruirii în domeniul acreditării prestatorilor de servicii sociale;
- o) dezvoltă o colaborare internațională în domeniul acreditării prestatorilor de servicii sociale;
- p) exercită alte atribuții prevăzute de legislația în domeniu.

Articolul 14. Drepturile Consiliului

Consiliul este învestit cu următoarele drepturi:

- a) să realizeze activități în vederea implementării programelor sale de activitate, în modul stabilit de lege;
- b) să solicite de la autoritățile administrației publice centrale și locale, precum și de la întreprinderi, instituții și organizații, informațiile necesare pentru buna desfășurare a activității sale;
- c) să implice, prin acord mutual, reprezentanții ministerelor, ai altor autorități administrative centrale, ai autorităților administrației publice locale, precum și ai întreprinderilor, organizațiilor și instituțiilor, în procesul de examinare și soluționare a problemelor ce țin de competența sa funcțională;
- d) să emită, în limita competențelor atribuite prin lege, instrucțiuni, indicații metodice, precum și alte acte privind domeniul său de activitate;
- e) să implice experții din țară și din străinătate în vederea realizării sarcinilor și funcțiilor sale, conform legislației;
- f) să efectueze vizite de evaluare a prestatorilor de servicii sociale;
- g) să monitorizeze modul în care prestatorii de servicii sociale își desfășoară activitățile pentru care au fost acreditați;
- h) să aibă acces la documentele prestatorilor de servicii sociale în procesul de evaluare și acreditare a acestora, în modul stabilit de legislație;
- i) să participe, în calitate de membru, la activitățile desfășurate de uniunile, asociațiile și societățile internaționale de acreditare;
- j) să reprezinte Republica Moldova în organismele internaționale de acreditare a prestatorilor de servicii sociale;
- k) să organizeze și să finanțeze activități editoriale în probleme ce țin de acreditare, inclusiv editarea unei publicații periodice și a unui îndrumar anual de informare sistematică a populației.

Articolul 15. Obligațiile Consiliului

Consiliul are următoarele obligații:

a) să-și desfășoare activitatea în strictă conformitate cu Constituția Republicii Moldova, cu alte acte normative și cu prezenta lege;

b) să asigure independența și imparțialitatea sa în luarea deciziilor, precum și transparența activității sale;

c) să prezinte anual Guvernului și Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei rapoarte cu privire la activitatea sa și, după caz, propuneri și recomandări considerate necesare;

d) să examineze cererile de solicitare a acreditării și să informeze prestatorul de servicii sociale cu privire la decizia de acreditare, acreditare inițială, acreditare provizorie sau de neacreditare, după caz;

e) să transmită solicitantului de acreditare un exemplar al deciziei Consiliului și, după caz, certificatul de acreditare în termen de 5 zile lucrătoare de la emiterea deciziei;

f) să ia decizia privind retragerea acreditării în termen de 10 zile lucrătoare de la data stabilirii temeiurilor pentru aceasta;

g) să aducă la cunoștința prestatorului de servicii sociale decizia privind suspendarea sau retragerea acreditării, cu indicarea temeiului legal, în cel mult 5 zile lucrătoare de la data constatării abaterilor în urma evaluării, în cazul suspendării, sau de la data adoptării deciziei, în cazul retragerii;

h) să examineze sesizările referitoare la procedura de acreditare ce i-au fost adresate direct sau remise de Parlament, Președinție, Guvern, de alte instituții și structuri, de persoane fizice și juridice;

i) să organizeze activitatea de propagare și explicare a legislației cu privire la procedura de acreditare.

Articolul 16. Grupurile de experți în evaluare

(1) Pentru a realiza evaluarea prestatorilor de servicii sociale, Consiliul creează grupuri de experți și aprobă componența lor nominală.

(2) Fiecare grup de experți se formează pentru perioada evaluării și acreditării prestatorilor unui tip de servicii sociale.

(3) Grupurile de experți sînt formate din specialiști cu o înaltă calificare profesională în diferite domenii, în funcție de tipul serviciilor sociale care urmează a fi acreditate.

(4) În componența grupurilor de experți pot fi incluși, după caz, reprezentanți ai prestatorilor de servicii sociale publice sau private, ai autorităților administrației publice locale, ai mediului academic, ai beneficiarilor de servicii sociale, precum și experți independenți.

(5) Grupurile de experți evaluează și stabilesc conformitatea serviciului social prestat cu standardele de calitate ale serviciului în cauză și prezintă Consiliului spre examinare raportul de evaluare a prestatorului de servicii sociale.

Capitolul IV**ACREDITAREA PRESTATORILOR
DE SERVICII SOCIALE****Articolul 17.** Acreditarea prestatorilor
de servicii sociale

Prestatorii de servicii sociale se supun acreditării, în mod obligatoriu, o dată la 5 ani, în conformitate cu prezenta lege și cu alte acte normative din domeniu.

Articolul 18. Condițiile de acreditare a prestatorilor
de servicii sociale

(1) Prestatorii de servicii sociale sînt acreditați dacă îndeplinesc cumulativ următoarele condiții:

a) au fost constituiți în condițiile legii;

b) actul lor de înființare prevede inclusiv activități din domeniul serviciilor sociale;

c) confirmă posibilitatea de a obține resurse financiare suplimentare pentru asigurarea stabilității financiare și a durabilității procesului de prestare a serviciilor sociale;

d) dispun de personal cu pregătire profesională adecvată tipului de servicii sociale pentru care solicită acreditarea;

e) aplică standardele de calitate ale serviciilor sociale pentru care solicită acreditarea.

(2) Acreditarea prestatorilor de servicii sociomedicale se efectuează de către Consiliu, în coordonare cu Consiliul național de evaluare și acreditare în sănătate, în componența grupurilor de experți fiind incluși specialiști de profil din domeniul sănătății.

Articolul 19. Procedura de acreditare a prestatorilor
de servicii sociale

(1) Procedura de acreditare se declanșează la data specificată în decizia Consiliului și durata ei nu poate depăși 3 luni.

(2) Regulamentul cu privire la procedura de acreditare a prestatorilor de servicii sociale este aprobat de Guvern.

Articolul 20. Documentele necesare pentru inițierea
procedurii de acreditare

(1) Pentru inițierea procedurii de acreditare, prestatorii de servicii sociale depun la Consiliu următoarele documente:

a) cererea de solicitare a acreditării;

b) certificatul de înregistrare sau decizia de constituire;

c) statutul.

(2) Drept temei pentru respingerea cererii de solicitare a acreditării servește neprezentarea tuturor documentelor necesare pentru acreditare stabilite la alin. (1), precum și depistarea de către Consiliu a unor date neveridice în documentele prezentate de solicitant.

Articolul 21. Etapele procedurii de acreditare
a prestatorilor de servicii sociale

Acreditarea prestatorilor de servicii sociale se desfășoară în 4 etape:

a) inițierea procedurii de acreditare, care prevede depunerea cererii, primirea documentației necesare și consultarea din partea Consiliului;

b) autoevaluarea;

c) evaluarea calității serviciilor sociale;

d) adoptarea deciziei cu privire la acreditarea prestatorului de servicii sociale.

Articolul 22. Decizia cu privire la acreditarea
sau neacreditarea prestatorului
de servicii sociale

(1) Consiliul, în baza raportului și a recomandărilor grupului de experți, citește și a raportului de autoevaluare prezentat de prestatorul de servicii sociale, în termen de 10 zile lucrătoare, ia decizia cu privire la acreditarea sau neacreditarea prestatorului de servicii sociale.

(2) Consiliul aduce la cunoștința solicitantului, în termen de 3 zile lucrătoare, decizia de acreditare sau neacreditare.

(3) În cazul în care prestatorul de servicii sociale nu este de acord cu decizia de neacreditare emisă de Consiliu, acesta o poate contesta în condițiile Legii contenciosului administrativ nr. 793-XIV din 10 februarie 2000.

(4) Deciziile de acreditare sau neacreditare emise de Consiliu se fac publice prin plasarea lor pe pagina web a Consiliului și prin publicarea lor în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

Articolul 23. Eliberarea certificatului de acreditare

(1) Consiliul, în termen de 5 zile lucrătoare din data adoptării deciziei de acreditare, eliberează prestatorului de servicii sociale acreditat un certificat de acreditare valabil timp de 5 ani.

(2) Certificatul de acreditare se identifică prin număr, serie și perioada de valabilitate.

(3) Modelul certificatului de acreditare se aprobă prin ordinul ministrului muncii, protecției sociale și familiei.

Articolul 24. Decizia cu privire la acreditarea provizorie a prestatorului de servicii sociale

(1) Prestatorul de servicii sociale este acreditat provizoriu dacă în timpul evaluării se constată necesitatea de a ajusta activitatea acestuia la standardele de calitate.

(2) Prestatorul de servicii sociale este informat în scris despre decizia Consiliului privind acreditarea provizorie, despre neconformitățile depistate, precum și despre perioada în care acestea urmează să fie înlăturate.

(3) Acreditarea provizorie are o durată de valabilitate de 12 luni de la data emiterii deciziei Consiliului.

(4) Prestatorul de servicii sociale poate solicita o reevaluare înainte de expirarea duratei de valabilitate a acreditării provizorii, dar nu mai devreme de 3 luni înainte de expirarea acestei perioade.

(5) Acreditarea provizorie nu poate fi urmată de o altă acreditare provizorie.

Capitolul V**ACREDITAREA ÎNȚĂLĂ A PRESTATORILOR DE SERVICII SOCIALE NOU-ÎNFIINȚAȚI****Articolul 25.** Acreditarea inițială

(1) Acreditării inițiale sînt supuși numai prestatorii de servicii sociale nou-înființați.

(2) Prestatorii de servicii sociale nou-înființați sînt supuși acreditării inițiale în mod obligatoriu înainte de admiterea beneficiarilor la aceste servicii și înainte de începerea prestării serviciilor sociale în cauză.

(3) Prestatorii de servicii sociale sînt acreditați inițial dacă îndeplinesc cumulativ condițiile prevăzute la art. 18.

(4) Prestatorii de servicii sociale acreditați inițial solicită acreditarea în termen de cel mult un an de la începutul activității lor.

Articolul 26. Procedura de acreditare inițială

(1) Procedura de acreditare inițială se declanșează la data înregistrării cererii de acreditare inițială a prestatorului de servicii sociale și nu poate depăși 30 de zile calendaristice.

(2) Documentele necesare pentru solicitarea acreditării inițiale, etapele procedurii de acreditare inițială și modul de luare a deciziei de acreditare inițială sînt prevăzute la art. 20, 21 și 22.

Articolul 27. Eliberarea certificatului de acreditare inițială

(1) Consiliul, în termen de 5 zile lucrătoare din data luării deciziei de acreditare inițială, eliberează prestatorului un certificat de acreditare inițială care este valabil timp de un an.

(2) Certificatul de acreditare inițială se identifică prin număr, serie și perioada de valabilitate.

(3) Modelul certificatului de acreditare inițială se aprobă prin ordinul ministrului muncii, protecției sociale și familiei.

Capitolul VI**SUSPENDAREA SAU RETRAGEREA CERTIFICATULUI DE ACREDITARE****Articolul 28.** Evaluarea inopinată

(1) După acreditare, prestatorii de servicii sociale pot fi supuși evaluării inopinate în cazul în care Consiliul a fost sesizat de către organele de drept, de către Inspekția socială sau de către alte persoane juridice sau fizice cu privire la calitatea necorespunzătoare a serviciilor sociale prestate.

(2) În cazul în care se identifică necorespunderea calității serviciilor sociale cu standardele din domeniu, certificatul de acreditare poate fi suspendat sau retras.

Articolul 29. Suspendarea certificatului de acreditare

(1) Certificatul de acreditare a prestatorului de servicii sociale poate fi suspendat de către Consiliu în următoarele condiții:

a) prestatorul nu mai îndeplinește criteriile prevăzute de legislația cu privire la acreditare;

b) nu au fost respectate condițiile prevăzute la art. 18;

c) s-au depistat neconformități în prestarea serviciilor sociale.

(2) Decizia privind suspendarea certificatului de acreditare se comunică prestatorului de servicii sociale în scris, în termen de 5 zile lucrătoare de la data constatării abaterilor ca urmare a evaluării.

(3) Pe perioada suspendării certificatului de acreditare, prestatorul de servicii sociale nu are dreptul de a presta serviciile sociale pentru care a fost acreditat.

(4) Suspendarea certificatului de acreditare încetează dacă, în termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicării deciziei de suspendare, prestatorul dovedește înlăturarea cauzelor care au stat la baza acestei decizii.

(5) În cazul în care prestatorul de servicii sociale nu este de acord cu decizia Consiliului privind suspendarea certificatului de acreditare, acesta o poate contesta în condițiile Legii contenciosului administrativ nr. 793-XIV din 10 februarie 2000.

Articolul 30. Retragera certificatului de acreditare

(1) Retragera certificatului de acreditare se face în baza:

a) cererii prestatorului de servicii sociale;

b) deciziei cu privire la anularea înregistrării prestatorului de servicii sociale;

c) deciziei de lichidare sau reorganizare a serviciului social;

d) identificării unor date neautentice în documentele prezentate Consiliului;

e) neînlăturării, în termenul stabilit, a circumstanțelor care au condus la suspendarea acreditării;

f) nerespectării repetate a prescripțiilor privind lichidarea încălcărilor ce țin de condițiile de acreditare;

g) altor cazuri prevăzute de legislație.

(2) Consiliul adoptă decizia privind retragera certificatului de acreditare în termen de 10 zile calendaristice de la data stabilirii temeiurilor pentru aceasta și o aduce la cunoștința prestatorului de servicii sociale, cu indicarea temeiului retragerii certificatului de acreditare, în termen de 5 zile lucrătoare de la data adoptării acesteia.

(3) Prestatorul de servicii sociale este obligat, în decurs de 5 zile lucrătoare de la data primirii notificării de retragere a certificatului de acreditare, să restituie Consiliului certificatul de acreditare.

(4) Prestatorul de servicii sociale căruia i s-a retras certificatul de acreditare poate să depună o nouă cerere de acreditare doar după expirarea a 6 luni de la data retragerii certificatului de acreditare.

(5) Prestatorul de servicii sociale căruia i s-a retras de 2 ori certificatul de acreditare pentru prestarea unui anumit tip de serviciu social pierde dreptul de a mai fi acreditat pentru serviciul respectiv.

(6) În cazul în care prestatorul de servicii sociale nu este de acord cu decizia Consiliului privind retragera certificatului de acreditare, acesta o poate contesta în condițiile Legii contenciosului administrativ nr. 793-XIV din 10 februarie 2000.

Capitolul VII**SOLUȚIONAREA LITIGIILOR CE ȚIN DE APLICAREA PREZENTEI LEGI. RĂSPUNDEREA PENTRU NERESPECTAREA LEGISLAȚIEI****Articolul 31.** Soluționarea litigiilor

(1) Litigiile privind acreditarea prestatorilor de servicii sociale care nu pot fi soluționate pe cale amiabilă de către părțile interesate sînt transmise spre soluționare instanțelor de judecată conform legislației.

(2) Actele administrative prin care sînt lezate drepturile

sau interesele legitime ale persoanei fizice sau juridice implicate în procesul de acreditare a prestatorilor de servicii sociale pot fi atacate în instanța de contencios administrativ.

Articolul 32. Răspunderea pentru încălcarea prezentei legi

Încălcarea prevederilor prezentei legi atrage răspunderea în conformitate cu Codul penal și Codul contravențional.

Capitolul VIII

DISPOZIȚII FINALE ȘI TRANZITORII

Articolul 33

(1) Prezenta lege intră în vigoare la 6 luni de la data

PREȘEDINTELE PARLAMENTULUI

Nr. 129. Chișinău, 8 iunie 2012.

594

D E C R E T

pentru promulgarea Legii privind controlul de stat asupra activității de întreprinzător

În temeiul art. 93 alin. (1) din Constituția Republicii Moldova,

Președintele Republicii Moldova d e c r e t e a z ă:

PREȘEDINTELE REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 248-VII. Chișinău, 21 august 2012.

595

L E G E

privind controlul de stat asupra activității de întreprinzător

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Capitolul I

DISPOZIȚII GENERALE

Articolul 1. Scopul, obiectul de reglementare și domeniul de aplicare a prezentei legi

(1) Scopul prezentei legi constă în consolidarea cadrului juridic și instituțional în domeniul efectuării controlului de stat asupra activității de întreprinzător, denumit în continuare *control*.

(2) Prezenta lege reglementează:

- a) organizarea și desfășurarea controlului;
- b) stabilirea principiilor fundamentale ale controlului;
- c) stabilirea procedurii de efectuare a controlului.

(3) Dispozițiile prezentei legi se aplică în măsura în care nu contravin prevederilor legislației în vigoare privind activitatea de control și supraveghere a autorităților publice centrale de reglementare – a Agenției Naționale pentru Reglementare în Energetică, Agenției Naționale pentru Reglementare în Comunicații Electronice și Tehnologia Informației, Agenției Naționale pentru Protecția Concurenței, Comisiei Naționale a Pieței Financiare – în limita domeniilor de activitate ale acestora.

(4) Dispozițiile prezentei legi nu se extind asupra:

- a) activității organelor de urmărire penală, inclusiv asupra acțiunilor de control efectuate de organele de urmărire penală, necesare începerii și desfășurării urmăririi penale;
- b) controalelor efectuate de organele de control în procesul auditului public extern și intern asupra modului de formare, administrare și utilizare a resurselor financiare publice și asupra administrării patrimoniului public, care sînt reglementate de legi speciale;
- c) controalelor efectuate în domeniile fiscal, vamal și financiar (bancar și nebanca).

Articolul 2. Noțiuni principale

În sensul prezentei legi, se definesc următoarele noțiuni principale:

act de control – act administrativ care îndeplinește prevederile prezentei legi, întocmit în formă scrisă de către controlor după încheierea procedurii de control;

publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

(2) Guvernul, în termen de 6 luni de la data intrării în vigoare a prezentei legi:

- a) va aduce actele sale normative în concordanță cu prezenta lege;
- b) va elabora și va aproba actele normative prevăzute de prezenta lege.

Articolul 34

Prestatorii de servicii sociale care își desfășurau activitatea la data intrării în vigoare a prezentei legi sînt supuși, în mod obligatoriu, procedurii de acreditare în condițiile stabilite de legislație.

Marian LUPU

Articol unic. - Se promulgă Legea nr. 131 din 8 iunie 2012 privind controlul de stat asupra activității de întreprinzător.

Nicolae TIMOFTI

autoritate cu funcții de supraveghere – organ care asigură aplicarea și respectarea legislației în domeniul său de competență, inclusiv în baza atribuțiilor de control acordate în temeiul actelor legislative, dar care nu este abilitat cu dreptul de a iniția controlul și/sau de a acorda mandat de control conform prezentei legi. În sensul prezentei legi, orice organ abilitat cu funcții de control în domeniul său de competență poate fi și autoritate cu funcții de supraveghere;

condică de înregistrare a controalelor – registru deținut de către persoanele fizice sau juridice care desfășoară activitate de întreprinzător, denumite în continuare persoane supuse controlului, sau de către o parte a acestora pentru înregistrarea tuturor controalelor efectuate de către organele abilitate cu funcții de control în conformitate cu prezenta lege;

control – totalitatea acțiunilor de verificare a respectării de către persoanele supuse controlului a prevederilor legislației, realizate de un organ abilitat cu funcții de control sau de un grup de instituții similare;

control comun – control la care participă simultan controlori din partea a două sau mai multe organe de control;

control planificat – control care nu este interzis de prezenta lege, efectuat conform datelor Registrului de stat al controalelor, și despre care persoana supusă controlului este notificată cu cel puțin 5 zile lucrătoare pînă la data desfășurării lui. Toate controalele care nu corespund noțiunii de control planificat se consideră controale inopinate;

control inopinat – control care nu este planificat din timp și care se efectuează, în baza evaluării riscurilor, în scopul constatării efective a proceselor activității persoanei supuse controlului, pentru neadmiterea încălcării legislației;

control repetat – control prin care se apreciază calitatea și se determină corectitudinea controalelor efectuate anterior prin verificarea și contrapunerea rezultatelor controlului efectuat anterior cu rezultatele reale constatate în urma controlului repetat, considerîndu-se control inopinat și efectuîndu-se în situația în care rezultatele controlului anterior sînt neconcludente, incomplete sau nesatisfăcătoare;

controlor – persoană împuternicită, prin delegație de control, să exercite în mod efectiv un control asupra unei persoane supuse controlului;

decizie de control – act administrativ emis de un organ de control, în limitele competențelor, prin care se desemnează persoana care va fi supusă controlului și prin care se emite delegația de control;

delegație de control – act emis în temeiul deciziei de control prin care se certifică dreptul controlorului de a exercita un control asupra unei persoane supuse controlului, avînd prescripțiile stabilite de prezenta lege;

mandat de control – act administrativ emis de organul de control și eliberat unei autorități cu funcții de supraveghere pentru efectuarea controlului asupra corespunderii activității persoanei supuse controlului anumitor condiții;

monitorizare – totalitatea acțiunilor întreprinse de autoritatea administrației publice centrale de monitorizare a controalelor, prin analiza neîntreruptă sau periodică a unor informații sau probe ce caracterizează cu probabilitate abaterile de la prevederile legislației, fără a interveni în activitatea organelor abilitate cu funcții de control;

organ abilitat cu funcții de control (organ de control) – autoritate a administrației publice, instituită prin lege, care acționează în regim de putere publică în scopul realizării unui interes public, este învestită cu funcții de control și este abilitată cu dreptul de a iniția controlul și/sau de a elibera mandat de control;

persoană supusă controlului (persoană controlată) – orice persoană fizică și/sau juridică care practică activitate de întreprinzător și este pasibilă controlului;

registru al controalelor – registru public de evidență a controalelor, ținut în mod obligatoriu de către organele de control;

Registrul de stat al controalelor – registru public consolidat de evidență a controalelor, ținut în mod obligatoriu de către autoritatea administrației publice centrale de monitorizare a controalelor;

risc – probabilitatea cauzării de daune vieții și sănătății oamenilor, mediului, securității naționale/ordinii publice în urma activității persoanei fizice sau juridice și gradul acestor daune.

Articolul 3. Principiile fundamentale ale controlului

Principiile fundamentale ale controlului sînt:

- a) prevenirea încălcării legislației prin aspectul consultativ al controlului;
- b) obiectivitate și imparțialitate;
- c) efectuarea controlului în baza evaluării riscurilor;
- d) prezumția respectării legislației de către persoana supusă controlului;
- e) transparența actelor individuale și de reglementare emise de organul de control;
- f) legalitatea și respectarea competenței stipulate expres de lege;
- g) proporționalitate a controlului și oportunitate la inițierea lui – recurgerea la control doar în cazul cînd acesta este absolut necesar pentru realizarea funcțiilor autorității de control și doar în cazul cînd au fost epuizate alte modalități de verificare a respectării legislației de către persoanele supuse controlului;
- h) proporționalitate și oportunitate în ce privește durata controlului – exercitarea controlului în cel mai scurt termen posibil, în funcție de temeiul invocat de organul de control;
- i) evidența tuturor acțiunilor și actelor de control;
- j) dreptul de a contesta orice fapt sau orice act al controlorului și de a repara prejudiciul cauzat;
- k) neadmiterea interesului patrimonial al controlorului prin excluderea defalcării directe în bugetul organului de control respectiv a resurselor financiare provenite din sancțiunile pecuniare;

l) neadmiterea afectării și/sau suspendării activității persoanei supuse controlului.

Articolul 4. Prevederi generale privind controalele

(1) Se consideră control orice formă de verificare, revizie, audit, evaluare și/sau analiză exercitată de către un organ de control la fața locului și/sau prin solicitare directă de la persoana controlată a documentației și a altei informații prin poștă, inclusiv prin poșta electronică, sau prin telefon, informație pe care aceasta, în virtutea legii, nu este obligată să o ofere periodic.

(2) Organul de control este în drept să efectueze controlul asupra persoanei supuse controlului doar în cazul cînd sînt întrunite cumulativ următoarele cerințe, prevăzute expres de lege, privind:

- a) dreptul organului de control de a efectua controlul;
- b) cazurile, limitele și durata controlului.

(3) Organul de control este în drept să efectueze controlul doar în privința aspectelor ce țin de competența sa exclusivă, stabilită expres de lege, și care nu sînt supuse controlului de alte organe de control.

(4) Se interzice suprapunerea domeniilor de control între organele de control.

(5) Toate cheltuielile ce țin de efectuarea controalelor sînt suportate de organele de control, cu excepția cazurilor prevăzute expres de lege.

(6) Se permite efectuarea de controale comune, cu respectarea condițiilor privind periodicitatea controalelor planificate și a altor cerințe privind modul de efectuare a controalelor, stabilite de prezenta lege.

(7) Dacă dețin din timp informația necesară în privința controlului preconizat, organele de control sînt obligate să-și coordoneze acțiunile și să facă schimb de informații în cazul aceluiași obiect și/sau în cazul aceleiași persoane supuse controlului.

(8) Organul de control este obligat să păstreze timp de 7 ani toate documentele ce țin de realizarea controlului, inclusiv decizia de control, delegația de control, actul de control, procesele-verbale, copiile documentelor anexate și alte acte. Ulterior acestea vor fi transmise autorităților competente în conformitate cu legislația cu privire la Fondul Arhivistic al Republicii Moldova.

(9) Schimbul de informații între organele de control și/sau dintre acestea și autoritatea administrației publice centrale de monitorizare a controalelor se efectuează în mod electronic și pe suport de hîrtie.

Articolul 5. Limitele dreptului la control

(1) Controlorul exercită controlul asupra persoanei supuse controlului doar în limitele competenței atribuite prin lege.

(2) Nici un controlor nu poate invoca, pentru justificarea competenței sale, a dreptului de a exercita controlul, de a constata o încălcare și de a aplica o sancțiune, un act normativ care nu a fost publicat în Monitorul Oficial al Republicii Moldova și nu a intrat în vigoare în modul corespunzător.

Articolul 6. Condica de înregistrare a controalelor

(1) Fiecare persoană supusă controlului este obligată să dețină o condică de înregistrare a controalelor exercitate asupra sa, care va conține:

- a) denumirea organului de control;
- b) numele controlorului (controlorilor) și funcția acestuia;
- c) numărul deciziei de control și/sau al mandatului de control, data emiterii acestora;
- d) obiectul și scopul controlului;
- e) perioada efectuării controlului (data și ora începerii, data și ora încheierii controlului);
- f) semnătura controlorului (controlorilor).

(2) Forma condicii de înregistrare a controalelor este

afișată pe pagina electronică a autorității administrației publice centrale de monitorizare a controalelor.

(3) Fiecare controlor este obligat să înregistreze în condică faptul controlului, autentificat prin semnătură, precum și celelalte mențiuni cerute de persoana supusă controlului, și să lase o copie ori al doilea exemplar al delegației de control și al mandatului de control, în cazul în care controlul este efectuat de o autoritate cu funcții de supraveghere.

(4) Condica de înregistrare a controalelor se șnuruiește, se sigilează și se semnează pe fiecare pagină de către persoana fizică sau juridică.

(5) Condica de înregistrare a controalelor se păstrează la sediul persoanei fizice sau juridice și, după caz, în subdiviziunile acesteia.

(6) Fiecare persoană supusă controlului are dreptul să expedieze, la sfârșitul anului de gestiune, o copie de pe condica de înregistrare a controalelor survenite în decursul anului respectiv, precum și copii de pe delegațiile respective, către autoritatea administrației publice centrale de monitorizare a controalelor.

(7) Autoritatea administrației publice centrale de monitorizare a controalelor va confrunta periodic, din oficiu și la orice cerere depusă, dar nu mai rar decât o dată în 3 luni, datele din Registrul de stat al controalelor și din condicile de înregistrare a controalelor ale persoanelor supuse controlului, soluționând contradicțiile dintre date, în cazul survenirii sesizărilor respective de la persoanele supuse controlului.

Articolul 7. Mandatul de control

(1) Mandatul de control se eliberează de către organul de control unei autorități cu funcții de supraveghere.

(2) Autoritatea cu funcții de supraveghere înaintează o cerere organului abilitat cu dreptul de a iniția controale și de a acorda mandat de control pentru a putea efectua acțiunile de control de sine stătător sau împreună cu organul abilitat cu dreptul de a emite mandat de control.

(3) Mandatul de control se emite dacă controlul solicitat se integrează în graficul controalelor al organului care emite mandatul sau dacă sînt întrunite condițiile pentru inițierea unui control inopinat stabilite de prezenta lege. În cazul în care controlul în baza mandatului a fost inopinat, organul care a acordat mandatul de control va prezenta autorității administrației publice centrale de monitorizare a controalelor actele necesare pentru notificare, în conformitate cu procedura și cu termenele stabilite de prezenta lege.

(4) Controlul efectuat în baza unui mandat de control trebuie să respecte toate condițiile, cerințele și termenele prevăzute de prezenta lege pentru controlul planificat sau, după caz, pentru cel inopinat.

(5) Lista organelor abilitate cu dreptul de a iniția controale și de a acorda mandate de control în domeniile aferente este expusă în anexa la prezenta lege.

Articolul 8. Registrul controalelor

(1) Organele de control sînt obligate să țină, în modul stabilit de Guvern, un registru al controalelor efectuate, care va include:

- a) denumirea (numele) persoanei supuse controlului;
- b) numărul și data emiterii deciziei de control, precum și numele complet al persoanei care a semnat decizia;
- c) numărul și data emiterii delegației de control, precum și numele complet al controlorului;
- d) perioada efectuării controlului;
- e) numărul și data eliberării mandatului de control, în cazul eliberării acestuia;
- f) tipul controlului;
- g) data introducerii informației privind controlul efectuat.

(2) Organele de control sînt obligate să includă datele

menționate la alin. (1) în registrul controalelor în termen de cel mult 5 zile lucrătoare de la data inițierii controlului.

(3) În termen de cel mult 5 zile lucrătoare de la data introducerii datelor în registrul controalelor, organele de control sînt obligate să transmită aceste date autorității administrației publice centrale de monitorizare a controalelor în vederea introducerii lor în Registrul de stat al controalelor.

Articolul 9. Registrul de stat al controalelor

(1) Registrul de stat al controalelor este ținut de autoritatea administrației publice centrale de monitorizare a controalelor, în modul stabilit de Guvern, în măsura în care acest lucru nu contravine Legii nr. 71-XVI din 22 martie 2007 cu privire la registre.

(2) Accesul tuturor persoanelor la Registrul de stat al controalelor este garantat și gratuit.

Capitolul II

MONITORIZAREA CONTROALELOR

Articolul 10. Autoritatea administrației publice

centrale de monitorizare a controalelor

Autoritatea administrației publice centrale de monitorizare a controalelor este Cancelaria de Stat, denumită în continuare *autoritate de monitorizare a controalelor*.

Articolul 11. Atribuțiile autorității de monitorizare a controalelor

Autoritatea de monitorizare a controalelor are următoarele atribuții:

- a) monitorizează respectarea prezentei legi;
- b) ține Registrul de stat al controalelor și monitorizează corectitudinea ținerii registrului controalelor de către fiecare organ abilitat cu funcții de control;
- c) colectează și analizează informația necesară pentru a asigura aplicarea principiilor și mecanismelor prevăzute de prezenta lege;
- d) acordă suport consultativ persoanelor supuse controlului și organelor abilitate cu funcții de control în privința aplicării principiilor și mecanismelor prevăzute de prezenta lege.

Articolul 12. Drepturile autorității de monitorizare a controalelor

În exercitarea atribuțiilor și obligațiilor sale, autoritatea de monitorizare a controalelor este în drept:

- a) să solicite și să primească de la organele abilitate cu funcții de control, de la autoritățile administrației publice centrale și locale și de la alte instituții publice informația necesară pentru ținerea Registrului de stat al controalelor;
- b) să recomande efectuarea de controale comune în cazul cînd oportunitatea acestora reiese din analiza informației deținute;
- c) să recomande modificarea graficelor controalelor pentru a garanta respectarea principiilor prevăzute de prezenta lege;
- d) să solicite și să obțină informația reflectată în condicile de înregistrare a controalelor, inclusiv să facă copii, după caz;
- e) să înainteze, conform legii, organelor competente sesizări în scopul înlăturării cauzelor și condițiilor care au favorizat comiterea de acțiuni neconforme legii de către organele abilitate cu funcții de control și/sau persoanele din cadrul acestora;
- f) să participe la elaborarea și la perfecționarea cadrului normativ privind controalele.

Articolul 13. Obligațiile autorității de monitorizare a controalelor

În exercitarea atribuțiilor sale, autoritatea de monitorizare a controalelor este obligată:

- a) să activeze în strictă conformitate cu Constituția Republicii Moldova, cu prezenta lege și cu alte acte normative;

b) să colecteze informația necesară ținerii și completării Registrului de stat al controalelor;

c) să monitorizeze corectitudinea Ținerii registrelor controalelor de către fiecare organ abilitat cu funcții de control;

d) să analizeze și să confrunte informația din registrele controalelor și din condicile de Țnregistrare a controalelor pentru a monitoriza legalitatea acțiunilor și procedurilor de control Țn cazul survenirii contestațiilor de la persoanele supuse controlului;

e) la depistarea presupuselor abuzuri, ilegalități sau Țnc lc ri ale principiilor prevăzute de prezenta lege, să colecteze și să asigure datele necesare pentru a facilita procesul de constatare și de probațiune pentru organele abilitate cu investigarea și constatarea acestor fapte și, după caz, cu sancționarea organelor abilitate cu funcții de control și a persoanelor din cadrul acestora;

f) la depistarea, Țn procesul de analiză și gestionare a informației din domeniul de competență, a presupuselor abuzuri, ilegalități sau Țnc lc ri ale principiilor prevăzute de prezenta lege din partea organelor abilitate cu funcții de control sau din partea persoanelor din cadrul acestora, să sesizeze organele abilitate cu aplicarea sancțiunilor disciplinare, contravenționale și/sau cu efectuarea urmăririi penale;

g) să primească și să Țnregistreze petiții, declarații, comunicări, sesizări și alte informații Țn scopul exercitării atribuțiilor, drepturilor și obligațiilor stabilite de lege;

h) să monitorizeze modul de Țtinere și de completare a condicilor de Țnregistrare a controalelor și, după caz, să ofere deținătorilor de condici consultanță Țn acest sens;

i) să participe la pregătirea și la perfecționarea cadrelor din organele abilitate cu funcții de control Țn scopul implementării principiilor și mecanismelor prevăzute de prezenta lege;

j) să asigure protecția și păstrarea informației care constituie secret comercial, precum și a altor informații apărate prin lege care au devenit cunoscute Țn procesul exercitării atribuțiilor.

Capitolul III

TIPURILE DE CONTROL

Secțiunea 1

Controlul planificat

Articolul 14. Periodicitatea controalelor planificate

(1) Unul și același organ de control nu este Țn drept să exercite controlul asupra uneia și aceleiași persoane mai mult decit o dată Țntr-un an calendaristic.

(2) Controalele inopinate exercitate conform secțiunii a 2-a din prezentul capitol, precum și controalele repetate nu sînt luate Țn calcul Țn sensul prevederilor alin. (1) al prezentului articol.

(3) Dispozițiile alin. (1) nu se aplică Țn cazul reorganizării sau lichidării persoanei supuse controlului.

(4) Dispozițiile alin. (1) se aplică și Țn cazul reorganizării organului de control și atribuirii totale sau parțiale a competențelor acestuia altui organ de control.

Articolul 15. Graficul controalelor

(1) Organul de control Țntocmește trimestrial graficul controalelor pentru trimestrul următor.

(2) Graficul controalelor este făcut cunoscut autorității de monitorizare a controalelor, care introduce datele respective Țn Registrul de stat al controalelor.

(3) P n  la finele trimestrului de gestiune, organul de control aprobă graficul controalelor pentru trimestrul următor și Țl publică pe pagina sa electronică.

(4) Organele de control nu sînt Țn drept să modifice graficul controalelor planificate și/sau să efectueze controale planificate Țn cazul Țn care acestea nu au fost incluse Țn grafic.

Articolul 16. Criteriile de Țntocmire și de Țnregistrare a graficului controalelor

Graficul controalelor se Țntocmește de către organul de control și se Țnregistreaz  de către autoritatea de monitorizare a controalelor Țn baza următoarelor criterii de risc:

a) gradul de pericol al activității desfășurate de persoana supusă controlului pentru viața și sănătatea oamenilor, pentru societate sau pentru mediu;

b) cifra de afaceri;

c) gradul de uzură al utilajului;

d) numărul de persoane angajate;

e) volumul producției;

f) Țnc lc rile anterioare;

g) gradul de calificare al angajaților persoanei supuse controlului;

h) prezența informațiilor veridice, susținute prin probe, privind eventualele Țnc lc ri sau operații dubioase;

i) perioada de timp Țn care persoana controlată desfășoară activitatea supusă controlului;

j) genul de activitate desfășurat de persoana controlată;

k) data efectuării ultimului control.

Articolul 17. Controlul comun

(1) Două sau mai multe organe de control, Țn cazul Țn care sînt Țntrunite condițiile prevăzute la art. 4 alin. (7), sînt obligate să decidă de comun acord, cu notificarea prealabilă a autorității de monitorizare a controalelor, exercitarea unui control comun asupra unei persoane supuse controlului.

(2) Controlorilor li se vor emite delegații separate de control Țn condițiile art. 21 alin. (2).

(3) Dacă, deși s-a aprobat un control comun, unul sau mai multe dintre organele de control Țmputernicite nu au participat la el, acestea pierd dreptul de a exercita controlul asupra persoanei respective odată cu emiterea actului de control de către organul (organele) care a exercitat controlul.

(4) Toate deciziile, acțiunile și actele care, conform prezentei legi, trebuie efectuate de un singur organ de control se vor efectua de comun acord de către organele de control care participă la controlul comun.

(5) Divergențele apărute Țntre organele de control sînt interpretate Țn favoarea persoanei supuse controlului, cu luarea unei decizii mai favorabile acesteia.

Articolul 18. Notificarea deciziei de control

(1) Organul de control va expedia persoanei supuse controlului un exemplar al deciziei de control astfel Țncit Țntre momentul primirii efective a exemplarului și momentul Țnceperii controlului să treacă cel puțin 5 zile lucrătoare.

(2) Termenul prevăzut la alin. (1) nu se aplică Țn cazul Țn care există temeiuri pentru efectuarea unui control inopinat, conform art.19. Țn acest caz, un exemplar al deciziei de control, semnată de persoana responsabilă a organului de control, se Țnm neaz , contra semnătură, persoanei care urmează a fi supusă controlului cel t rziu la Țnceputul controlului.

Secțiunea a 2-a

Controlul inopinat

Articolul 19. Temeiurile și condițiile efectuării controalelor inopinate

(1) Organul de control poate decide efectuarea Țn afara graficului a controalelor inopinate asupra unei persoane, Țn baza evaluării riscurilor, precum și poate emite controlorului delegație de control, doar Țn cazul:

1) verificării modului de Țndeplinire a recomandărilor din prescripție (control repetat) date ca urmare a ultimului control planificat;

2) prezenței informațiilor veridice, susținute prin probe, despre existența cazurilor de Țnc lc re a legislației sau a situațiilor de avarie, despre modificarea ori Țnc lc rea

regulilor de securitate, fapt ce prezintă un pericol iminent pentru viața și/sau bunurile oamenilor și pentru mediu, cu un prejudiciu estimabil nu mai mic de 30 de salarii medii lunare pe economie prognozate de Guvern pentru anul în care s-a depistat încălcarea;

3) verificării informației, care, conform legii, este raportată în mod obligatoriu, dacă sînt întrunite următoarele condiții:

a) această informație nu a fost prezentată în termenul stabilit de lege sau de un act normativ de două ori consecutiv, fiind încălcate două termene consecutive, prevăzute expres de lege sau de actul normativ;

b) organul abilitat cu funcții de control sau organul responsabil de recepționarea informației corespunzătoare nu a primit notificare justificativă din partea persoanei obligate să raporteze informația în termen și/sau această persoană nu a răspuns în termen rezonabil la înștiințarea din partea organului responsabil după încălcarea de două ori consecutiv a termenului stabilit de lege sau de actul normativ;

4) verificării informației obținute în cadrul altui control la întreprinzătorul cu care persoana controlată a avut anterior relații economice, dacă sînt întrunite următoarele condiții:

a) întreprinzătorul refuză să prezinte informațiile în cauză;

b) nu există altă modalitate de obținere a informației în cauză;

c) informația dată este decisivă și indispensabilă pentru atingerea scopului controlului inițiat anterior;

5) solicitării directe din partea persoanei care urmează a fi supusă controlului de a fi inițiat controlul dacă, pînă la recepționarea solicitării, nu s-a emis decizia de a supune solicitantul unui control inopinat sau dacă un astfel de control nu este inclus în graficul pentru trimestrul în curs.

(2) Controalele inopinate nu pot fi desfășurate în baza informațiilor neverificate și/sau provenite dintr-o sursă anonimă.

(3) Controalele inopinate nu pot fi efectuate în cazul cînd există orice alte modalități directe sau indirecte de obținere a informației necesare de către organul abilitat cu funcții de control.

(4) Controlul efectuat în conformitate cu temeiul specificat la alin. (1) pct. 5) este inițiat în termene proximale de organul abilitat cu dreptul dat și are exclusiv aspect consultativ și constatare, cu excepția cazurilor cînd în cadrul controlului se depistează indicii ai infracțiunii. Cheltuielile acțiunii de control efectuate în conformitate cu temeiul specificat la alin. (1) pct. 5) vor fi suportate de solicitant în cazul în care persoana ce urmează a fi supusă controlului nu este obligată prin lege să solicite controlul.

(5) Efectuarea controalelor inopinate va fi notificată autorității de monitorizare a controalelor de către organul de control care le-a efectuat în maximum 5 zile lucrătoare după desfășurarea lor. La notificare se vor anexa toate documentele și probele necesare pentru ca autoritatea de monitorizare a controalelor să poată monitoriza îndeplinirea condițiilor stabilite de prezenta lege.

Capitolul IV

PROCEDURA DE CONTROL

Articolul 20. Decizia de control

(1) Controlul se efectuează în temeiul deciziei conducătorului organului abilitat cu funcții de control.

(2) Decizia de control va conține:

a) denumirea (numele) persoanei supuse controlului;

b) tipul controlului și scopul acestuia;

c) temeiul efectuării controlului, în cazul controalelor inopinate;

d) aspectele ce urmează a fi examinate în cadrul controlului;

e) numele complet al controlorului (controlorilor);

f) termenul de efectuare a controlului;

g) perioada de activitate supusă controlului.

Articolul 21. Dreptul de a începe controlul

(1) Controlorul are dreptul să înceapă controlul conform procedurii stabilite de prezenta lege doar în cazul cînd sînt întrunite cumulativ următoarele condiții:

a) prezentarea legitimației și a deciziei de control;

b) înmînarea exemplarului delegației de control;

c) existența probelor care demonstrează prezența unuia sau mai multor temeiuri dintre cele specificate la art. 19, în cazul controalelor inopinate;

d) expirarea termenului de notificare specificat la art. 18, în cazul controalelor planificate;

e) completarea condiției de înregistrare a controalelor.

(2) Controlul poate fi exercitat doar de controlorul (controlorii) specificat expres în delegația de control. Pentru efectuarea controlului nu pot fi desemnate persoane a căror desemnare este susceptibilă să genereze situații de conflict de interese în sensul Legii nr. 16-XVI din 15 februarie 2008 cu privire la conflictul de interese.

(3) În cazul în care este necesar de a înlocui controlorul sau de a desemna controlori suplimentari, se emite o nouă delegație de control.

(4) În cazul cînd nu sînt respectate prevederile alin. (1)–(3), persoana supusă controlului este în drept:

a) să interzică accesul în incintă și să refuze orice cooperare cu persoana care pretinde a fi controlor;

b) să apeleze la suportul organelor de poliție pentru evacuarea din incintă a persoanei care pretinde a fi controlor.

(5) În cazul cînd nu sînt respectate prevederile alin. (1)–(3), persoana supusă controlului este obligată să anunțe autoritatea de monitorizare a controalelor despre încălcările depistate.

Articolul 22. Durata controlului

(1) Indiferent de temeiul invocat și de tipul controlului, acesta nu poate fi efectuat și delegația de control nu mai este valabilă la expirarea a 10 zile calendaristice de la îndeplinirea condițiilor prevăzute la art. 21 alin. (1) lit. (b) și (e).

(2) În cazul controalelor inopinate, termenul de 10 zile poate fi prelungit cu încă 10 zile de către conducătorul organului de control în baza unei decizii motivate, care poate fi contestată de către persoana supusă controlului.

(3) Procedura de control se încheie și se întocmește actul de control dacă este evident că posibilitățile controlorului de a exercita controlul au fost epuizate, chiar dacă termenul stabilit în delegație încă nu a expirat.

Articolul 23. Drepturile controlorului

(1) În procesul efectuării controlului, controlorul are dreptul:

a) să pătrundă în orice încăpere utilizată de întreprinzător în activitatea sa, cu excepția domiciliului, în cazul cînd lipsește permisiunea posesorului legal. În caz de necesitate, controlorul va putea intra în domiciliu sau în încăperea asimilată domiciliului doar cu asistența poliției, în condițiile legii;

b) să ceară informații, certificate, licențe, autorizații și alte documente obligatorii, cu respectarea prevederilor art. 5 alin. (2), relevante obiectului controlului;

c) să facă copii de pe documentele originale care îi sînt prezentate sau pe care le depistează. În cazul cînd copiile nu pot fi făcute la locul controlului sau cînd acestea nu pot fi asigurate de persoana controlată, controlorul are dreptul să ridice purtătorii de informație contra unei recipise prin care el se obligă să le restituie;

d) să inspecteze și să măsoare bunuri, să preleveze mostre din ele, cu perfectarea actului de prelevare a

mostrelor. În acest scop, controlorul are dreptul să deschidă pachete, ambalaje, să rupă sigilii. La cererea persoanei prejudiciate, controlorul, după caz, va preleva și a doua mostră, cu excepția cazului cînd actul normativ dispune altfel. Dacă bunurile nu pot fi inspectate, măsurate sau dacă din ele nu pot fi prelevate mostre la locul controlului, controlorul are dreptul să ridice bunurile respective contra unei recipise pe care o înmînează persoanei supuse controlului;

e) să inspecteze mijloacele de transport doar în cazul cînd deține informații că în ele se află bunuri care constituie obiectul controlului.

(2) În scopul efectuării acțiunilor specificate la alin. (1) lit. c) și d), recipisa va prevedea, pe lângă alte mențiuni necesare, termenul de restituire a bunurilor și a documentelor de către controlor (organul de control), care nu va depăși durata controlului în cauză.

(3) Controlorul va exercita drepturile specificate la alin. (1) doar în limitele competenței sale administrative și doar în măsura în care acest lucru este cerut de obiectul controlului stipulat în delegația de control.

Articolul 24. Obligațiile controlorului

(1) În procesul efectuării controlului, controlorul este obligat:

a) să informeze persoana supusă controlului despre drepturile și obligațiile acesteia;

b) să pună la dispoziția persoanei supuse controlului, în formă electronică ori pe suport de hîrtie, toate documentele normative și actele normative ce vor fi utilizate în cadrul controlului și în a căror bază se efectuează controlul;

c) să acorde suportul necesar persoanei supuse controlului pentru înțelegerea deplină a prevederilor documentelor normative și actelor normative în a căror bază se efectuează controlul;

d) să aprecieze obiectiv și echidistant toate aspectele ce țin de efectuarea controlului;

e) să asigure integritatea bunurilor și a documentației persoanei supuse controlului;

f) să facă, la începutul controlului, înscrisurile de rigoare în condica de înregistrare a controalelor în conformitate cu art. 6 alin. (1);

g) să prezinte legitimația de serviciu persoanei supuse controlului și să-i permită să ia cunoștință de aceasta;

h) să nu divulge conținutul documentelor și al informațiilor de care a luat cunoștință în procesul efectuării controlului, decît în cadrul colaborării cu alte organe de control;

i) să anexeze la actul de control orice documente sau copii ale acestora și explicații în scris ale persoanei supuse controlului și/sau ale angajaților acesteia;

j) să întocmească actul de control și să înmîneze persoanei supuse controlului un exemplar al acestuia.

(2) În procesul efectuării controlului, controlorul nu este în drept:

a) să solicite și să examineze documente și informații ce nu țin de competența sa și nu sînt relevante obiectului controlului;

b) să verifice aspecte care, conform legii, sînt obiectul controlului altor organe de control;

c) să efectueze, în cazul controlului inopinat, controale în lipsa reprezentanților persoanei supuse controlului. Această interdicție își pierde efectul la expirarea a 3 zile lucrătoare cerute pentru sosirea reprezentanților;

d) să solicite persoanei supuse controlului resurse (încăperi, transport, tehnică de calcul, copiatoare, rechizite de birou etc.) și să se folosească de acestea fără acordul persoanei în cauză.

Articolul 25. Drepturile persoanei supuse controlului

În procesul efectuării controlului, persoana supusă controlului este în drept:

a) să verifice delegația de control, mandatul de control și să ia cunoștință de legitimația de serviciu a controlorului;

b) să fie informată referitor la drepturile și obligațiile sale;

c) să conteste acțiunile controlorului (controlorilor);

d) să prezinte dovezi și explicații în favoarea sa;

e) să ceară anexarea la actul de control a oricăror documente sau copii ale acestora, pe care are dreptul să aplice semnătura și să dea explicații în scris, precum și să ceară includerea în actul de control a mențiunilor cu privire la unele fapte sau drepturi/obligații;

f) să solicite o singură dată, în cazuri temeinic justificate, organului de control suspendarea sau amînarea controlului pentru o altă perioadă în cazul în care efectuarea controlului va afecta funcționarea sa normală sau va duce la suspendarea activității sale ori în cazul în care, din considerente obiective, ea nu poate fi supusă controlului;

g) să ia cunoștință de actul de control și de procesele verbale de constatare, întocmite în cadrul controlului;

h) să asiste personal sau prin reprezentantul său în procesul controlului.

Articolul 26. Obligațiile persoanei supuse controlului

(1) Persoana supusă controlului este obligată:

a) să prezinte documentele și informațiile ce țin direct de obiectul controlului, solicitate de controlor (controlori) în vederea efectuării controlului;

b) să dețină condica de înregistrare a controalelor efectuate de organele de control;

c) să permită accesul controlorilor în încăperile sale de serviciu pe parcursul programului de lucru;

d) să asigure, în cazul controalelor planificate, prezența conducătorului său (adjunctului acestuia) sau a conducătorului subdiviziunii sale responsabile de aspectele ce țin de controlul în cauză. În cazul controalelor inopinate, va asigura prezența persoanelor menționate imediat ce va fi posibil în virtutea circumstanțelor obiective.

(2) Persoana supusă controlului și angajații acesteia, în limitele competenței, au obligația de a coopera cu controlorul și de a contribui la exercitarea drepturilor acestuia specificate la art. 23.

(3) Persoana supusă controlului care, în virtutea prevederilor legii, este ținută de o obligație de confidențialitate poate refuza cooperarea doar în limita și în măsura în care cererea controlorului intră în conflict cu obligația de confidențialitate.

(4) Orice constatare a unui fapt, care ulterior nu poate fi probat sau care împiedică efectuarea controlului (lipsa persoanei la adresa indicată, îngrădirea accesului, refuzul de a prezenta documentația solicitată etc.), stabilit de controlor (controlori) în procesul efectuării controlului, va fi consemnat în procesul-verbal de constatare, semnat de controlor (controlori) și de reprezentantul persoanei supuse controlului sau, în caz de refuz ori de imposibilitate a prezenței acestuia, de cel puțin 2 martori.

Articolul 27. Neadmiterea afectării și/sau suspendării activității persoanei supuse controlului

(1) Organelor de control și colaboratorilor acestora li se interzice, în procesul realizării funcțiilor de control, să afecteze funcționarea normală a persoanei supuse controlului și/sau să întreprindă măsuri ce vor conduce la suspendarea completă sau temporară a activității acesteia, cu excepția cazurilor cînd continuarea activității ar cauza iminent daune grave vieții și sănătății oamenilor.

(2) Orice daune cauzate persoanei supuse controlului prin încălcarea prevederilor alin. (1) de către organele de control și colaboratorii acestora în procesul realizării funcțiilor de control, prin prescripțiile și deciziile luate în urma efectuării controlului, vor fi reparate din contul organului de

control. În cazul nerezolvării pe cale amiabilă a conflictului, persoana prejudiciată poate acționa în instanța de judecată organul de control și/sau colaboratorii acestuia.

(3) Faptul cauzării de daune și cuantumul despăgubirilor în cazurile specificate la alin. (2) sunt stabilite de instanța de judecată, la cererea persoanei interesate.

Articolul 28. Încheierea procedurii de control

(1) Procedura de control se încheie prin întocmirea de către controlor (controlori) a unui act de control: în termen de cel mult 10 zile lucrătoare de la data încheierii controlului – în cazul controalelor planificate, și de cel mult 3 zile lucrătoare de la data încheierii controlului – în cazul controalelor inopinate.

(2) Actul de control va conține, în mod obligatoriu:

a) denumirea completă a organului de control, numele complet și funcția persoanelor care au efectuat controlul;
b) copia deciziei, a delegației și a mandatului de control;
c) denumirea completă (numele) a persoanei supuse controlului;
d) tipul controlului;
e) obiectul și temeiul efectuării controlului;
f) date privind toate aspectele, documentele, bunurile, încăperile, produsele, utilajele și obiectele de altă natură care au fost supuse controlului, relevante scopului controlului;

g) constatările și rezultatele controlului;

h) referința expresă la prevederile actelor legislative și normative pe care le-a încălcat persoana supusă controlului;

i) copiile documentelor examinate care confirmă încălcarea legii;

j) procesele-verbale întocmite în cadrul controlului;

k) date privind durata controlului;

l) explicațiile în scris ale persoanei supuse controlului și/sau ale angajaților acesteia.

(3) Actul de control se întocmește în două exemplare, se numerotează și se semnează pe fiecare pagină de toți controlorii care au efectuat controlul și de persoana supusă controlului.

(4) Un exemplar al actului de control se înmânează, contra unei confirmări scrise pe actul de control, persoanei supuse controlului. În cazul în care persoana supusă controlului refuză să semneze și să primească actul de control, sub semnătura controlorului se face mențiunea: „A refuzat să semneze și să primească actul de control.”, iar persoanei în cauză actul i se expediază prin scrisoare recomandată în termen de cel mult 10 zile lucrătoare de la data încheierii controlului.

(5) Al doilea exemplar al actului de control se prezintă conducătorului organului de control spre examinare și adoptarea deciziei.

(6) Persoana supusă controlului are dreptul, în termen de 10 zile lucrătoare de la semnarea actului de control, să prezinte dezacordul cu actul de control, aducând probe suplimentare ce confirmă poziția sa. Controlorul (controlorii) examinează materialele prezentate și, după caz, întocmește un act de control adițional, fără a opera rectificări în actul de bază. În actul de control adițional se indică actul de control de bază, iar în partea constatatoare se reflectă pozițiile modificate, cu respectarea procedurii de întocmire a actului de control, inclusiv a celei de anexare a documentelor. Dreptul de a prezenta dezacordul nu afectează și nici nu limitează posibilitatea contestării actului de control în modul stabilit de lege.

(7) Actul de control intră în vigoare la expirarea a 30 de zile lucrătoare de la data comunicării lui persoanei vizate în act dacă nu a fost contestat conform prezentei legi.

(8) Se interzice organului de control să facă publice constatările cuprinse în actul de control pînă la intrarea în

vigoare a acestuia.

(9) La stabilirea încălcărilor ce conțin indici ai unei infracțiuni, în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data intrării în vigoare a actului de control, se expediază un denunț despre săvîrșirea unei infracțiuni organelor de urmărire penală, la care, în mod obligatoriu, se anexează materialele ce țin de controlul în cauză.

Articolul 29. Prescripții emise și sancțiuni aplicate în temeiul actului de control

(1) În cazul în care în cadrul controlului efectuat de organul de control se constată încălcări ale legislației, organul în cauză emite în adresa persoanei supuse controlului o prescripție privind înlăturarea acestor încălcări.

(2) Prescripția va stabili:

a) expres și clar, încălcările comise de persoana supusă controlului cu referințe directe la prevederile legale încălcate;

b) recomandări (indicații) privind înlăturarea încălcărilor și natura recomandărilor;

c) prevederile normative în al căror temei au fost emise recomandările;

d) termenul în care urmează a fi înlăturate încălcările.

(3) Prescripția se înmînează contra semnătură persoanei supuse controlului ori se expediază prin scrisoare recomandată.

(4) Persoana supusă controlului este obligată să înlătorească încălcările indicate în prescripție în termen de cel mult o lună de la data înmînării acesteia contra semnătură sau de la data expedierii ei prin scrisoare recomandată ori în alt termen, mai mic, stabilit expres în prescripție.

(5) La expirarea termenului stabilit la alin. (4), persoana supusă controlului va prezenta organului care a emis prescripția confirmările de rigoare privind înlăturarea încălcărilor legislației.

(6) În cazul în care persoana supusă controlului nu înlătură încălcările legislației în termenul stabilit la alin. (4), organul de control este obligat să emită repetat prescripția, cu stabilirea unui nou termen de pînă la o lună de la expirarea termenului fixat în prima prescripție.

(7) În cazul în care persoana supusă controlului nu înlătură încălcările legislației în termenul stabilit la alin. (6) după emiterea repetată a prescripției, organul de control care a emis prescripția aplică față de persoana în cauză sancțiunile prevăzute de legislație.

(8) În cazul în care controlorul constată înlăturarea încălcărilor respective, persoana supusă controlului este liberată, total sau parțial, de sancțiunea de care era pasibilă conform legii.

(9) Prin derogare de la art. 32, în cazul existenței unui pericol pentru viața și sănătatea oamenilor sau pentru ordinea publică ori în cazul în care a fost depistat un prejudiciu evident cauzat persoanelor terțe în urma încălcărilor, controlorul întocmește un proces-verbal de aplicare a sancțiunii imediat după emiterea actului de control.

Articolul 30. Contestarea controlului și/sau a rezultatelor acestuia

(1) Persoana supusă controlului este în drept să conteste în instanța de judecată sau la organul de control actul controlului, decizia de aplicare a sancțiunilor stabilite în temeiul rezultatelor controlului, decizia de prelungire a termenului de control și/sau prescripția emisă în temeiul actului de control.

(2) Contestarea depusă se examinează în termenele stabilite de Legea contenciosului administrativ nr.793-XIV din 10 februarie 2000.

(3) Contestarea depusă suspendă decizia de aplicare a sancțiunilor stabilite în temeiul rezultatelor controlului pînă la data adoptării de către instanța de judecată a unei hotărîri definitive.

(4) Contestația privind acțiunile controlorului (controlorilor) poate fi prezentată conducătorului organului de control în formă scrisă sau în orice alt mod prevăzut de lege.

Articolul 31. Nulitatea rezultatelor controlului și a sancțiunilor aplicate în temeiul acestora

(1) Rezultatele controlului se consideră nule și nu pot servi drept temei pentru executarea prescripției privind înlăturarea încălcărilor și/sau pentru aplicarea sancțiunilor respective în cazul în care controlul a fost efectuat de organul de control și/sau de colaboratorii acestuia cu încălcarea prevederilor prezentei legi.

(2) Nulitatea rezultatelor controlului se stabilește, la cererea persoanei interesate, de către organul care a efectuat controlul sau de către instanța de judecată.

(3) Declararea nulității rezultatelor controlului are ca efect nulitatea prescripțiilor emise și sancțiunilor aplicate în temeiul rezultatelor controlului.

(4) Orice daune, inclusiv daunele morale sau de imagine, cauzate persoanei supuse controlului ca urmare a efectuării unui control ale cărui rezultate au fost declarate nule și/sau ca urmare a aplicării unor sancțiuni declarate nule vor

fi reparate din contul organului de control.

(5) Faptul cauzării de daune și cuantumul despăgubirilor sînt stabilite de instanța de judecată, la cererea persoanei prejudiciate.

Articolul 32. Dreptul la apărare

Oricărei persoane supuse controlului, înainte și după ce i s-a dispus aplicarea sancțiunii, organul de control îi asigură posibilitatea de a fi audiată și de a prezenta probe. Acesta nu o va împiedica să fie asistată de experții de care are nevoie (inclusiv de consultanții juridici).

Articolul 33. Dispoziții finale

(1) Prezenta lege intră în vigoare la 6 luni de la data publicării.

(2) Guvernul, în termen de 6 luni de la data publicării prezentei legi:

- a) va elabora metodologia evaluării riscurilor;
- b) va stabili modul în care organele de control vor ține registrul controalelor;
- c) va prezenta propuneri privind aducerea legislației în concordanță cu prezenta lege;
- d) va aduce actele sale normative în concordanță cu prezenta lege.

PREȘEDINTELE PARLAMENTULUI

Marian LUPU

Nr. 131. Chișinău, 8 iunie 2012.

Anexă

LISTA

organelor abilitate cu dreptul de a iniția controale și de a acorda mandate de control în domeniile aferente

Nr. crt.	Organul abilitat cu funcții de control	Domeniul general	Domenii specifice
1	2	3	4
1	Inspectoratul Fiscal Principal de Stat	Fiscal	1. Calcularea corectă, vărsarea deplină și la timp la buget a sumelor obligațiilor fiscale 2. Respectarea obligațiilor pecuniare față de bugetul asigurărilor sociale de stat 3. Calcularea corectă și virarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală 4. Legitimitatea activităților filantropice și de sponsorizare
2	Serviciul Vamal	Economico-financiar Vamal	1. Respectarea măsurilor de politică economică, a drepturilor de import și de export la introducerea și la scoaterea bunurilor de pe teritoriul Republicii Moldova 2. Respectarea regimului de circulație civilă a mărfurilor la introducerea și la scoaterea bunurilor din regim vamal
3	Serviciul Control Financiar și Revizie	Administrarea și utilizarea mijloacelor financiare publice și a bunurilor publice	1. Legalitatea și conformitatea gestionării resurselor financiare publice și a patrimoniului public 2. Utilizarea, conform legislației, a fondurilor publice 3. Respectarea disciplinei prețurilor și tarifelor reglementate de stat
4	Comisia Națională a Pieței Financiare	Financiar nebanca și asigurări	1. Activitatea pe piața financiară nebanca, inclusiv activitatea participanților profesioniști

1	2	3	4
8	Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice		4. Respectarea cerințelor legislative cu privire la publicitate 1. Prevenirea și controlul bolilor transmisibile la oameni 2. Prevenirea și controlul bolilor netransmisibile și cronice, generate prioritar de factori exogeni 3. Protecția sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc prezenți în mediul ambiant 4. Condițiile sanitare în procesul producerii și prestării serviciilor 5. Igiena și siguranța produselor alimentare (nonanimaliere) 6. Siguranța produselor nealimentare 7. Securitatea și sănătatea ocupațională 8. Securitatea și igiena locuințelor 9. Respectarea cerințelor de acreditare pentru instituțiile și întreprinderile medico-sanitare și farmaceutice 10. Sănătatea și igiena colectivităților
9	Inspectoratul Farmaceutic din cadrul Agenției Medicamentului	Asigurarea sănătății publice	Calitatea medicamentelor, produselor parafarmaceutice și serviciilor în acest domeniu (destinate uzului uman)
10	Comitetul Permanent de Control asupra Drogurilor de pe lângă Ministerul Sănătății		Circulația legală a substanțelor narcotice, psihotrope și a precursorilor
11	Compania Națională de Asigurări în Medicină		1. Gestionarea mijloacelor financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală 2. Volumul, termenele, calitatea și

1	2	3	4
			2. Protecția concurenței pe piața financiară nebanară 3. Activitatea de asigurare/reasigurare, inclusiv activitatea Biroului Național al Asiguratorilor de Autovehicule din Republica Moldova 4. Activitatea birourilor istoriilor de credit
5	Banca Națională a Moldovei	Financiar bancar	1. Activitatea instituțiilor financiare 2. Funcționarea sistemului de plăți 3. Activitatea valutară
6	Casa Națională de Asigurări Sociale	Asigurări sociale	1. Calcularea și plata indemnizațiilor de asigurări sociale 2. Autenticitatea actelor ce confirmă stagiul de muncă și venitul asigurat 3. Veridicitatea dărilor de seamă referitoare la bugetul asigurărilor sociale de stat și corectitudinea utilizării mijloacelor virate la bugetul asigurărilor sociale de stat
7	Agencia Națională pentru Protecția Concurenței	Protecția concurenței	1. Respectarea rigorilor legislative în privința concurenței (prevenirea, limitarea și reprimarea acordurilor anticoncurențiale, abuzului de poziție dominantă, concurenței neloiale și acțiunilor autorităților administrației publice care limitează concurența) 2. Funcționarea piețelor de mărfuri și modificarea structurii acestora în baza rigorilor concurenței libere 3. Crearea, extinderea, reorganizarea, lichidarea agenților economici, în special a corporațiilor transnaționale și a grupurilor industrial-financiare

1	2	3	4
			asupra ecosistemelor și sănătății oamenilor 2. Respectarea obligațiilor pecuniare pentru poluarea mediului 3. Protecția mediului și supravegherea folosirii resurselor naturale 4. Protecția resurselor biologice acvatice 5. Protecția fondului forestier și a celui cinegetic 6. Modul de folosire a apelor 7. Asigurarea folosirii și protecția subsolului, precum și asigurarea documentației tehnice (tehnologice) de proiect 8. Protecția excavațiilor miniere și a sondelor 9. Prevenirea accidentelor radiologice (nucleare) 10. Verificarea condițiilor de securitate a activităților nucleare și radiologice 11. Activitatea hidrometeorologică, precum și respectarea standardelor de efectuare și prelucrare primară a observațiilor de către persoanele fizice și juridice care au organizat stații și posturi de observații hidrometeorologice în baza autorizațiilor eliberate de Serviciul Hidrometeorologic de Stat
15	Inspekția de Stat în Construcții	Urbanism și construcții	1. Respectarea legislației și a disciplinei în urbanism și în amenajarea teritoriului 2. Respectarea cerințelor de calitate în construcții la toate fazele: proiectare, execuție, recepție, exploatare, postutilizare 3. Corespunderea serviciilor și
12	Agenția Sanitar-Veterinară și pentru Siguranța Produselor de Origine Animală	Sanitar-veterinar	costul asistenței medicale acordate persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări medicale obligatorii 1. Prevenirea și controlul bolilor la animale și al celor transmisibile de la animale la om 2. Bunăstarea, protecția și sănătatea animalelor 3. Salubritatea și calitatea furajelor pentru animale 4. Protecția mediului sub aspectul creșterii și întreținerii animalelor 5. Identificarea și înregistrarea animalelor 6. Siguranța produselor de origine animală și a materiei prime pentru acestea 7. Condițiile sanitar-veterinare în procesul producerii, depozitării, transportării și comercializării produselor 8. Calitatea produselor farmaceutice de uz veterinar și a serviciilor sanitar-veterinare 9. Eradicarea focarelor de boli la animale
13	Inspectoratul General de Supraveghere Fitosanitară și Control Semincer	Fitosanitar	1. Sănătatea plantelor 2. Prevenirea introducerii și diseminării pe teritoriul țării a organismelor nocive și lichidarea acestora 3. Evidența cantitativă și calitativă a cerealelor 4. Sporirea productivității și îmbunătățirea calității culturilor agricole și produselor derivate 1. Prevenirea sau minimalizarea unui eventual impact direct, indirect sau cumulativ al noulor activități economice asupra mediului și componentelor lui,
14	Inspectoratul Ecologic de Stat	Protecția mediului și folosirea resurselor naturale	

1	2	3	4
			produselor de construcții (materiale, articole și elemente), plasate pe piață cerințelor prescrise în documentele normative referitoare la serviciile și produsele date 4. Corespunderea cerințelor de calitate la producerea materialelor, articolelor și elementelor de construcții cerințelor prescrise în documentele normative 5. Corespunderea volumelor și a genurilor de lucrări cu documentația de proiect și de deviz la obiectivele de construcții și reparații capitale, finanțate de la bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat, bugetele locale, Fondul rutier, fondurile asigurărilor obligatorii de asistență în medicină, fondurile speciale, din contul creditelor acordate cu garanția statului, din mijloacele instituțiilor și întreprinderilor de stat și societăților pe acțiuni cu capital majoritar de stat, precum și la obiectele finanțate din mijloacele proprii și din cele asimilate ale societăților economice 6. Respectarea normativelor de formare a prețurilor la lucrările de construcții-montaj, reparații capitale și curente la obiectivele specificate la pct.5
16	Inspectoratul de Stat pentru Supravegherea Producției Alcoolice	Calitatea și conformitatea produselor și serviciilor	Respectarea cerințelor de calitate și inofensivitate pentru fabricarea și/sau păstrarea, și/sau comercializarea angro a alcoolului etilic și a producției alcoolice
17	Agenția Turismului		Calitatea serviciilor turistice prestate consumatorilor

1	2	3	4
18	Agencia pentru Protecția Consumatorilor		1. Corespunderea produselor și serviciilor plasate pe piață cerințelor declarate și/sau prescrise în documentele normative referitoare la produsele și serviciile date 2. Uniformitatea și exactitatea măsurilor 3. Respectarea legislației în domeniul protecției consumatorilor
19	Instituția publică Agenția Națională Transport Auto	Siguranța și securitatea în transport	1. Îndeplinirea condițiilor acordurilor internaționale în domeniul transportului auto 2. Combaterea transportului ilicit de călători 3. Respectarea de către transportatori a cerințelor de calitate și securitate în cadrul prestării serviciilor de transport auto de pasageri și de mărfuri 4. Respectarea procesului tehnologic de către agenții transportatori, organismele de certificare, gările și stațiile auto 5. Respectarea regulilor de exploatare a tractoarelor, a mașinilor autopropulsate, ameliorative, de construcție a drumurilor, a altor mașini și remorci
20	Instituția publică Căpitania portului Giurgiulești		1. Securitatea navigației pe căile navigabile interne și în raza portuară 2. Calitatea și inofensivitatea serviciilor de transport naval și a navigației în genere 3. Respectarea cerințelor de securitate și calitate a navelor, a mijloacelor tehnice plutitoare, a instalațiilor și mecanismelor

1	2	3	4
			navale
21	Administrația de Stat a Aviației Civile		1. Siguranța zborurilor 2. Calitatea serviciilor prestate de aviația civilă 3. Securitatea aeronautică
22	Agenția Națională pentru Reglementare în Energetică	Energetică	1. Respectarea de către titularii de licențe a condițiilor stabilite pentru desfășurarea activităților licențiate 2. Corectitudinea calculării și aplicării tarifelor reglementate 3. Protecția concurenței pe piața energetică 4. Respectarea calității serviciilor în domeniile reglementate 5. Respectarea drepturilor consumatorilor în domeniul energetic
23	Inspectoratul Energetic de Stat		1. Construirea, fabricarea, echiparea și funcționarea obiectivelor energetice și exploatarea utilajelor, precum și a instalațiilor energetice ale consumatorilor și a instalațiilor electrice și termice de producere, transport, distribuție de la agenții economici, indiferent de sursa de alimentare, apartenența departamentală și tipul de proprietate 2. Eficiența energetică. Optimizarea bilanțurilor energetice, precum și respectarea de către agenții economici a cerințelor privind utilizarea rațională a energiei electrice și termice, elaborarea și implementarea măsurilor de reducere a consumurilor la o unitate de producție și de prestare a serviciilor
24	Agenția Națională pentru		Calitatea serviciilor de comunicații electronice (ale furnizorilor de

1	2	3	4
	Reglementare în Comunicații Electronice și Tehnologia Informației	Comunicații electronice și poștale	servicii de comunicații electronice)
25	Ministerul Tehnologiei Informației și Comunicațiilor		1. Utilizarea mijloacelor radio- electronice legitime care emit unde electromagnetice și sînt preconizate pentru scopuri civile 2. Certificarea produselor și serviciilor de comunicații electronice 3. Calitatea serviciilor poștale, inclusiv a celor prestate de furnizorii de serviciu universal
26	Consiliul Coordonator al Audiovizualului	Audiovizual	1. Comunicarea audiovizuală prin intermediul sistemelor de televiziune și radiodifuziune 2. Respectarea modului de îndeplinire de către radiodifuzorii publici și radiodifuzorii privați a obligațiilor asumate în licența de emisie, retransmisie și în licența tehnică
27	Inspekția Muncii	Protecția muncii	Respectarea prevederilor legale referitoare la: contractul individual de muncă și contractul colectiv de muncă; timpul de muncă și timpul de odihnă; retribuirea muncii; normele de muncă; garanțiile și compensațiile ce decurg din relațiile de muncă; disciplina muncii; securitatea în muncă; particularitățile de reglementare a muncii unor categorii de salariați; răspunderea materială potrivit legislației muncii; completarea, păstrarea și evidența carnetului de muncă
28	Agenția Relații Funciare și Cadastru	Geodezie, cartografie, geoinformatică și relații funciare	1. Calitatea lucrărilor cadastrale, topografo-geodezice, cartografice, geoinformaticice și a prospecțiunilor

1	2	3	4
			tehnice executate 2. Conformitatea măsurilor antierozionale și de ameliorare a terenurilor 3. Utilizarea terenurilor în conformitate cu destinația acestora și cu exigențele stabilite de lege
29	Serviciul Protecției Civile și Situațiilor Excepționale	Protecția civilă	1. Protecția și asigurarea măsurilor profilactice adecvate de protecție a populației și a proprietății în condițiile calamităților naturale și ecologice, avariilor și catastrofelor, epifitotiilor, epizootiilor, incendiilor și în cazul aplicării mijloacelor de nimicire moderne 2. Neadmiterea, prevenirea și lichidarea efectelor avariilor industriale și catastrofelor cu caracter tehnogen, precum și protecția intereselor vitale ale persoanei și ale societății de eventualele avarii la obiectele industriale periculoase și de efectele acestora
30	Biroul Migrație și Azil	Migrația de muncă	1. Plasarea în câmpul muncii a cetățenilor străini și a apatrizilor pe teritoriul Republicii Moldova 2. Respectarea condițiilor de ședere a cetățenilor străini și a apatrizilor 3. Activitatea agențiilor private de plasare în câmpul muncii a cetățenilor străini și a apatrizilor
31	Centrul Național pentru Protecția Datelor cu Caracter Personal	Protecția drepturilor la inviolabilitatea vieții private, la secretul personal și familial	Asigurarea nivelului adecvat de securitate a datelor cu caracter personal prelucrate în cadrul sistemelor informaționale și/sau a registrelor ținute manual
32	Inspectoratul Principal de Stat pentru	Supravegherea tehnică și securitatea industrială	1. Prevenirea avariilor și catastrofelor cu caracter tehnogen 2. Protecția populației și a

1	2	3	4
	Supravegherea Tehnică a Obiectelor Industriale Periculoase		mediului de posibilele avarii și catastrofe 3. Pregătirea și atestarea agenților economici care desfășoară activități la obiectele industriale periculoase 4. Evidența și înregistrarea documentației de proiect și de execuție la efectuarea de lucrări la obiectele industriale periculoase 5. Constatarea gradului de pregătire tehnică pentru funcționarea sezonieră/permanentă a sistemului de gaze 6. Constatarea gradului de pregătire tehnică pentru efectuarea lucrărilor de dinamitare 7. Constatarea gradului de pregătire tehnică pentru efectuarea lucrărilor de reglare și punere în funcțiune a utilajului și a echipamentului utilizat la obiectele industriale periculoase
33	Camera de Licențiere	Licențierea activității de întreprinzător	1. Desfășurarea activității de întreprinzător în conformitate cu prevederile legislației cu privire la licențierea unor genuri de activitate 2. Calcularea corectă, vărsarea deplină și la timp la buget a taxei pentru licență 3. Respectarea condițiilor de licențiere la desfășurarea activității de întreprinzător

596**D E C R E T**

**privind promulgarea Legii pentru modificarea
articolului 78 din Codul cu privire la știință și inovare
al Republicii Moldova nr. 259-XV din 15 iulie 2004**

În temeiul art. 93 alin. (1) din Constituția Republicii
Moldova,

Președintele Republicii Moldova **d e c r e t e a z ă:**

Articol unic. - Se promulgă Legea nr. 157 din 5 iulie

2012 pentru modificarea articolului 78 din Codul cu privire
la știință și inovare al Republicii Moldova nr. 259-XV din
15 iulie 2004.

PREȘEDINTELE REPUBLICII MOLDOVA

Nicolae TIMOFTI

Nr. 249-VII. Chișinău, 21 august 2012.

597**L E G E**

**pentru modificarea articolului 78 din Codul
cu privire la știință și inovare al Republicii Moldova
nr. 259-XV din 15 iulie 2004**

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Art. I. - Articolul 78 din Codul cu privire la știință și
inovare al Republicii Moldova nr. 259-XV din 15 iulie 2004
(Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2004, nr. 125-129,
art. 663), cu modificările ulterioare, va avea următorul
cuprins:

„Articolul 78. Secțiile Academiei de Științe

(1) Membrii titulari, membrii corespondenți, membrii de
onoare, cercetătorii științifici, precum și membrii instituți-
onali, membrii de profil și membrii afiliați ai Academiei de
Științe care activează în același domeniu al științei și inovării
se reunesc în următoarele secții:

- a) științe naturale și exacte;
- b) științe ingineresti și tehnologice;
- c) științe medicale;
- d) științe agricole;
- e) științe sociale și economice;
- f) științe umanistice și arte.

(2) Fiecare secție este responsabilă de nivelul de
dezvoltare al științei în domeniul pe care îl coordonează.

(3) Fiecare secție desemnează ca reprezentanți în
Asamblarea Academiei de Științe, din domeniile corespun-
zătoare ale științei:

a) pe membrii săi titulari și membrii corespondenți ai
Academiei de Științe;

b) cite 13 doctori sau doctori habilitați, aleși de adunarea
generală a secției.

(4) O secție este condusă de un birou avînd în frunte
un coordonator ales de adunarea generală a secției pentru
o perioadă de 4 ani (pentru cel mult 2 termene conse-
cutive).”

Art. II. - (1) Prezenta lege intră în vigoare de la
1 ianuarie 2013.

(2) Guvernul, în termen de 3 luni de la data intrării în
vigoare a prezentei legi, va aduce actele sale normative în
conformitate cu aceasta.

PREȘEDINTELE PARLAMENTULUI

Marian LUPU

Nr. 157. Chișinău, 5 iulie 2012.

598**D E C R E T**

**privind promulgarea Legii pentru ratificarea
Acordului de finanțare adițională dintre Republica
Moldova și Asociația Internațională pentru Dezvoltare
privind Proiectul „Educație de calitate în mediul rural
din Republica Moldova”**

În temeiul art. 93 alin. (1) din Constituția Republicii
Moldova,

Președintele Republicii Moldova **d e c r e t e a z ă:**

Articol unic. - Se promulgă Legea nr. 172 din 11 iulie
2012 pentru ratificarea Acordului de finanțare adițională

dintre Republica Moldova și Asociația Internațională pentru
Dezvoltare privind Proiectul „Educație de calitate în mediul
rural din Republica Moldova”.

PREȘEDINTELE REPUBLICII MOLDOVA

Nicolae TIMOFTI

Nr. 254-VII. Chișinău, 23 august 2012.

599**L E G E**

**pentru ratificarea Acordului de finanțare adițională dintre
Republica Moldova și Asociația Internațională pentru
Dezvoltare privind Proiectul „Educație de calitate
în mediul rural din Republica Moldova”**

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Art. 1. - Se ratifică Acordul de finanțare adițională
dintre Republica Moldova și Asociația Internațională pentru
Dezvoltare privind Proiectul „Educație de calitate în mediul
rural din Republica Moldova” în sumă de 700 mii de Drepturi
Speciale de Tragere, semnat la Chișinău la 20 aprilie 2012.

Art. 2. - Guvernul va întreprinde măsurile necesare
pentru realizarea prevederilor acordului menționat.

Art. 3. - Ministerul Afacerilor Externe și Integrării
Europene va notifica Asociației Internaționale pentru
Dezvoltare ratificarea acordului nominalizat.

PREȘEDINTELE PARLAMENTULUI

Marian LUPU

Nr. 172. Chișinău, 11 iulie 2012.

600 D E C R E T

privind promulgarea Legii pentru ratificarea Acordului de finanțare dintre Republica Moldova și Asociația Internațională pentru Dezvoltare în vederea realizării Proiectului „Agricultura competitivă”

În temeiul art. 93 alin. (1) din Constituția Republicii Moldova,

Președintele Republicii Moldova **d e c r e t e a z ă**:

Articol unic. - Se promulgă Legea nr. 176 din

PREȘEDINTELE REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 260-VII. Chișinău, 24 august 2012.

11 iulie 2012 pentru ratificarea Acordului de finanțare dintre Republica Moldova și Asociația Internațională pentru Dezvoltare în vederea realizării Proiectului „Agricultura competitivă”.

Nicolae TIMOFTI

601 L E G E

pentru ratificarea Acordului de finanțare dintre Republica Moldova și Asociația Internațională pentru Dezvoltare în vederea realizării Proiectului „Agricultura competitivă”

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Art. 1. - Se ratifică Acordul de finanțare dintre Republica Moldova și Asociația Internațională pentru Dezvoltare în vederea realizării Proiectului „Agricultura competitivă” în sumă de 11,6 milioane de Drepturi Speciale de Tragere, semnat la Chișinău la 28 mai 2012.

PREȘEDINTELE PARLAMENTULUI

Nr. 176. Chișinău, 11 iulie 2012.

Art. 2. - Guvernul va întreprinde măsurile necesare pentru realizarea prevederilor acordului menționat.

Art. 3. - Ministerul Afacerilor Externe și Integrării Europene va notifica Asociației Internaționale pentru Dezvoltare ratificarea acordului nominalizat.

Marian LUPU

602 D E C R E T

privind promulgarea Legii pentru ratificarea Contractului de finanțare dintre Republica Moldova și Banca Europeană de Investiții “Transportul energiei electrice de către «Moldelectrica»”

În temeiul art. 93 alin. (1) din Constituția Republicii Moldova,

Președintele Republicii Moldova **d e c r e t e a z ă**:

Articol unic. - Se promulgă Legea nr. 179 din 11 iulie

PREȘEDINTELE REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 261-VII. Chișinău, 24 august 2012.

2012 pentru ratificarea Contractului de finanțare dintre Republica Moldova și Banca Europeană de Investiții „Transportul energiei electrice de către «Moldelectrica»”.

Nicolae TIMOFTI

603 L E G E

pentru ratificarea Contractului de finanțare dintre Republica Moldova și Banca Europeană de Investiții “Transportul energiei electrice de către «Moldelectrica»”

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Art. 1. - Se ratifică Contractul de finanțare dintre Republica Moldova și Banca Europeană de Investiții „Transportul energiei electrice de către «Moldelectrica»” în sumă de 17,0 milioane euro, semnat la Luxemburg la 26 iunie 2012.

PREȘEDINTELE PARLAMENTULUI

Nr. 179. Chișinău, 11 iulie 2012.

Art. 2. - Guvernul va întreprinde măsurile necesare pentru realizarea prevederilor contractului menționat.

Art. 3. - Ministerul Afacerilor Externe și Integrării Europene va notifica Băncii Europene de Investiții ratificarea contractului nominalizat.

Marian LUPU

604 D E C R E T

privind promulgarea Legii pentru ratificarea Acordului de împrumut dintre Republica Moldova și Banca Europeană pentru Reconstrucție și Dezvoltare „Reabilitarea rețelelor electrice de transport ale «Moldelectrica»”

În temeiul art. 93 alin. (1) din Constituția Republicii Moldova,

Președintele Republicii Moldova **d e c r e t e a z ă**:

Articol unic. - Se promulgă Legea nr. 180 din

PREȘEDINTELE REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 262-VII. Chișinău, 24 august 2012.

11 iulie 2012 pentru ratificarea Acordului de împrumut dintre Republica Moldova și Banca Europeană pentru Reconstrucție și Dezvoltare „Reabilitarea rețelelor electrice de transport ale «Moldelectrica»”.

Nicolae TIMOFTI

605**L E G E**

pentru ratificarea Acordului de împrumut dintre Republica Moldova și Banca Europeană pentru Reconstrucție și Dezvoltare „Reabilitarea rețelelor electrice de transport ale «Moldelectrica»”

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Art. 1. – Se ratifică Acordul de împrumut dintre Republica Moldova și Banca Europeană pentru Reconstrucție și Dezvoltare „Reabilitarea rețelelor electrice de transport ale «Moldelectrica»” în sumă de 20,0 milioane dolari SUA, semnat la Chișinău la 22 mai 2012.

PREȘEDINTELE PARLAMENTULUI

Nr. 180. Chișinău, 11 iulie 2012.

Art. 2. – Guvernul va întreprinde măsurile necesare pentru realizarea prevederilor acordului menționat.

Art. 3. – Ministerul Afacerilor Externe și Integrării Europene va notifica Băncii Europene pentru Reconstrucție și Dezvoltare ratificarea acordului nominalizat.

Marian LUPU

606**D E C R E T**

pentru promulgarea Legii privind interpretarea articolului 11 alineatul (1) litera b) din Legea nr. 595-XIV din 24 septembrie 1999 privind tratatele internaționale ale Republicii Moldova

În temeiul art. 93 alin. (1) din Constituția Republicii Moldova,

Președintele Republicii Moldova **d e c r e t e a z ă:**

Articol unic. – Se promulgă Legea nr. 188 din 11

iulie 2012 privind interpretarea articolului 11 alineatul (1) litera b) din Legea nr. 595-XIV din 24 septembrie 1999 privind tratatele internaționale ale Republicii Moldova.

PREȘEDINTELE REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 255-VII. Chișinău, 23 august 2012.

Nicolae TIMOFTI

607**L E G E**

privind interpretarea articolului 11 alineatul (1) litera b) din Legea nr. 595-XIV din 24 septembrie 1999 privind tratatele internaționale ale Republicii Moldova

În temeiul art. 66 lit. c) din Constituția Republicii Moldova,

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Articol unic. – Prevederile articolului 11 alineatul (1) litera b) din Legea nr. 595-XIV din 24 septembrie 1999 privind tratatele internaționale ale Republicii Moldova (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2000, nr. 24-26, art. 137), cu modificările ulterioare, se aplică inclusiv trata-

telor internaționale privind călătoriile reciproce ale cetățenilor, abolirea sau facilitarea regimului de vize, semnate la nivel de guvern, ca fiind tratate care implică angajamente politice, financiare și care vizează drepturile și libertățile fundamentale ale omului. Parlamentul Republicii Moldova decide asupra ratificării, acceptării, aprobării sau aderării la astfel de tratate.

PREȘEDINTELE PARLAMENTULUI

Nr. 188. Chișinău, 11 iulie 2012.

Marian LUPU

608**D E C R E T**

privind promulgarea Legii pentru ratificarea Acordului dintre Guvernul Republicii Moldova și Guvernul României privind cooperarea și ajutorul reciproc în cazul producerii dezastrelor

În temeiul art. 93 alin. (1) din Constituția Republicii Moldova,

Președintele Republicii Moldova **d e c r e t e a z ă:**

Articol unic. – Se promulgă Legea nr. 196 din 12 iulie

2012 pentru ratificarea Acordului dintre Guvernul Republicii Moldova și Guvernul României privind cooperarea și ajutorul reciproc în cazul producerii dezastrelor.

PREȘEDINTELE REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 257-VII. Chișinău, 23 august 2012.

Nicolae TIMOFTI

609**L E G E**

pentru ratificarea Acordului dintre Guvernul Republicii Moldova și Guvernul României privind cooperarea și ajutorul reciproc în cazul producerii dezastrelor

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Art. 1. – Se ratifică Acordul dintre Guvernul Republicii Moldova și Guvernul României privind cooperarea și ajutorul

reciproc în cazul producerii dezastrelor, semnat la Iași la 3 martie 2012.

Art. 2. – Guvernul va întreprinde măsurile necesare

pentru realizarea prevederilor acordului menționat.

Art. 3. – Ministerul Afacerilor Externe și Integrării Europene va notifica părții române finalizarea procedurilor

PREȘEDINTELE PARLAMENTULUI

Nr. 196. Chișinău, 12 iulie 2012.

interne necesare pentru intrarea în vigoare a acordului nominalizat.

Marian LUPU

610 HOTĂRÎRE
privind aprecierea istorică și politico-juridică
a regimului comunist totalitar din Republica Sovietică
Socialistă Moldovenească

Pornind de la prevederile Rezoluției nr. 1096 (1996) a Adunării Parlamentare a Consiliului Europei privind măsurile de eliminare a moștenirii fostelor sisteme totalitare comuniste, ale Rezoluției nr. 1481 (2006) a Adunării Parlamentare a Consiliului Europei privind necesitatea condamnării în plan internațional a crimelor săvârșite de către regimurile comuniste totalitare, ale Declarației de la Praga privind conștiința morală europeană și comunismul (2008), ale Rezoluției Parlamentului European nr. 0213 (2009) referitoare la conștiința europeană și totalitarismul, ale Declarației de la Vilnius a Adunării Parlamentare a OSCE (Rezoluția privind reunificarea Europei divizate: promovarea drepturilor omului și libertăților civice în regiunea OSCE în sec. XXI), ale Decretului Președintelui Republicii Moldova nr. 165-V din 14 ianuarie 2010 privind constituirea Comisiei pentru studierea și aprecierea regimului comunist totalitar din Republica Moldova,

PREȘEDINTELE PARLAMENTULUI

Nr. 191. Chișinău, 12 iulie 2012.

Parlamentul adoptă prezenta hotărîre.

Art. 1. – În baza Raportului privind aprecierea istorică și politico-juridică a regimului comunist totalitar din Republica Moldova, elaborat de Comisia pentru studierea și aprecierea regimului comunist totalitar din Republica Moldova, constituită prin Decretul Președintelui Republicii Moldova nr. 165-V din 14 ianuarie 2010:

1. Se condamnă regimul comunist totalitar din Republica Sovietică Socialistă Moldovenească care a comis crime împotriva umanității.

2. Se interzice utilizarea pe teritoriul Republicii Moldova în scopuri politice și de propagandă a simbolurilor regimului comunist totalitar (secera și ciocanul și orice suport cu aceste simboluri), precum și promovarea ideologiilor totalitare.

Art. 2. – Prezenta hotărîre intră în vigoare la data adoptării.

Marian LUPU

611 DECRET
privind conferirea titlului onorific „Artist al Poporului”
domnului Paul SURUGIU (Fuego)

În temeiul art. 88 lit. a) din Constituția Republicii Moldova și al Legii cu privire la distincțiile de stat ale Republicii Moldova,

Președintele Republicii Moldova **d e c r e t e a z ă**:

Articol unic. - În semn de înaltă apreciere a meritelor

PREȘEDINTELE REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 251-VII. Chișinău, 23 august 2012.

deosebite în dezvoltarea artei muzicale, pentru succese remarcabile în activitatea de creație și contribuție la promovarea valorilor culturale naționale, domnului Paul SURUGIU (Fuego), interpret de muzică ușoară și populară (România), i se conferă titlul onorific „Artist al Poporului”.

Nicolae TIMOFTI

612 DECRET
privind conferirea medaliei „Meritul Civic”
doamnei Elena CAZACU

În temeiul art. 88 lit. a) din Constituția Republicii Moldova și al Legii cu privire la distincțiile de stat ale Republicii Moldova,

Președintele Republicii Moldova **d e c r e t e a z ă**:

Articol unic. - Pentru muncă îndelungată în organele

PREȘEDINTELE REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 252-VII. Chișinău, 23 august 2012.

administrației publice și contribuție la asigurarea activității acestora, doamnei Elena CAZACU, specialist în Direcția generală informare și documentare a Aparatului Președintelui Republicii Moldova, i se conferă medalia „Meritul Civic”.

Nicolae TIMOFTI

613 DECRET
privind conferirea Ordinului „Gloria Muncii”
domnului Piotr DACIN

În temeiul art. 88 lit. a) din Constituția Republicii Moldova și al Legii cu privire la distincțiile de stat ale Republicii Moldova,

Președintele Republicii Moldova **d e c r e t e a z ă**:

Articol unic. - Pentru merite deosebite în dezvoltarea

PREȘEDINTELE REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 253-VII. Chișinău, 23 august 2012.

infrastructurii drumurilor, contribuție la implementarea tehnologiilor avansate în ramură și activitate managerială prodigioasă, domnului Piotr DACIN, director general al Societății cu Răspundere Limitată „Dromas-Cons”, municipiul Chișinău, i se conferă Ordinul „Gloria Muncii”.

Nicolae TIMOFTI

614 D E C R E T
privind conferirea Ordinului „Gloria Muncii”
domnului Andrei PORUBIN

În temeiul art. 88 lit. a) din Constituția Republicii Moldova și al Legii cu privire la distincțiile de stat ale Republicii Moldova,

Președintele Republicii Moldova d e c r e t e a z ă:
Articol unic. - Pentru activitate scenică prodigioasă,
PREȘEDINTELE REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 256-VII. Chișinău, 23 august 2012.

contribuție la promovarea valorilor culturale și înaltă măiestrie profesională, domnului Andrei PORUBIN, actor, jurnalist, prezentator programe radio și televiziune, i se conferă Ordinul „Gloria Muncii”.

Nicolae TIMOFTI

615 D E C R E T
privind conferirea de distincții de stat

În temeiul art. 88 lit. a) din Constituția Republicii Moldova și al Legii cu privire la distincțiile de stat ale Republicii Moldova,

Președintele Republicii Moldova d e c r e t e a z ă:
Articol unic. - Pentru merite în dezvoltarea sportului și mișcării olimpice naționale și succesele obținute la Jocurile Olimpice de Vară, ediția a XXX-a, de la Londra, se conferă:

Ordinul „Gloria Muncii” următorilor:

CÎRÎCU Anatoli - halterofil, medaliat cu bronz
IOVU Cristina - halterofil, medaliată cu bronz
PIATAC Nicolae - prim-vicepreședinte al Comite-
tului Național Olimpic;

PREȘEDINTELE REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 258-VII. Chișinău, 24 august 2012.

Medalia „Meritul Civic” următorilor:
BALAN Anatolie - președinte al Federației de
Atletism
MARGHIEVA Zalina - membru al Lotului Național de
Atletism;

Titlul onorific „Om Emerit” următorilor:
BRATAN Ivan - antrenor, director al Școlii
Sportive Specializate de Haltere din
orașul Cahul
CRETU Serghei - antrenor, director al Școlii
Sportive Specializate de Haltere din
municipiul Chișinău.

Nicolae TIMOFTI

616 D E C R E T
privind eliberarea domnului Igor VORNICESCU
din funcția de judecător la Judecătoria Rîșcani,
municipiul Chișinău

În temeiul art. 25 alin. (1) lit. b) din Legea cu privire la statutul judecătorului,

Președintele Republicii Moldova d e c r e t e a z ă:
PREȘEDINTELE REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 259-VII. Chișinău, 24 august 2012.

Articol unic. - Domnul Igor VORNICESCU se eliberează, la cerere, din funcția de judecător la Judecătoria Rîșcani, municipiul Chișinău.

Nicolae TIMOFTI

617 D E C R E T
privind conferirea „Ordinului Republicii”
Bibliotecii Naționale a Republicii Moldova

În temeiul art. 88 lit. a) din Constituția Republicii Moldova și al Legii cu privire la distincțiile de stat ale Republicii Moldova,

Președintele Republicii Moldova d e c r e t e a z ă:
Articol unic. - În semn de înaltă apreciere a meritelor
PREȘEDINTELE REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 263-VII. Chișinău, 24 august 2012.

deosebite în dezvoltarea sistemului de biblioteci, pentru contribuție substanțială la salvagardarea patrimoniului național documentar și succese în consolidarea colaborării interbibliotecare, Bibliotecii Naționale a Republicii Moldova, i se conferă „Ordinul Republicii”.

Nicolae TIMOFTI

618 D E C R E T
privind conferirea de distincții de stat unor colaboratori
ai Bibliotecii Naționale a Republicii Moldova

În temeiul art. 88 lit. a) din Constituția Republicii Moldova și al Legii cu privire la distincțiile de stat ale Republicii Moldova,

Președintele Republicii Moldova d e c r e t e a z ă:
Articol unic. - Pentru merite în dezvoltarea biblioteconomiei, contribuție la propagarea cărții și la promovarea valorilor morale și spirituale, se conferă:

Medalia „Meritul Civic”

doamnei Svetlana BARBEI - specialist principal

PREȘEDINTELE REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 264-VII. Chișinău, 24 august 2012.

doamnei Svetlana MIRON - șef serviciu
doamnei Elena TURUTA - șef serviciu;

Medalia „Mihai Eminescu”

doamnei Tatiana PLĂCINTĂ - șef serviciu;

Titlul onorific „Om Emerit”

doamnei Raisa MELNIC - șef serviciu

domnului Alexei RĂU - director al bibliotecii.

Nicolae TIMOFTI

Acte ale Curții de Conturi a Republicii Moldova
26 HOTĂRÎRE
**cu privire la Rapoartele de audit al regularității utilizării
fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală
de către unele instituții medico-sanitare publice
în exercițiul bugetar 2011**

Curtea de Conturi, în prezența ministrului sănătății dl A.Usatii, directorului general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină dl M.Buga, directorului general al Instituției medico-sanitare publice Institutul de Ftiziopneumologie (în continuare – IFP) "Chiril Draganiuc" dna L.Domente, directorului general al Instituției medico-sanitare publice Dispensarul Republican de Narcologie dl M.Oprea, directorului Instituției medico-sanitare publice Asociația Medicală Teritorială Centru (în continuare – AMT) dna A.Glavan, directorului Instituției medico-sanitare publice Asociația Medicală Teritorială Rîșcani dna V.Pîslaru, directorului Instituției medico-sanitare publice Asociația Medicală Teritorială Ciocana dna D.Tizu, directorului interimar al Instituției medico-sanitare publice Spitalul raional Cahul dl M.Orlov, precum și a altor persoane responsabile de la entitățile respective, călăuzindu-se de art.2 alin.(1) și art.4 alin.(1) lit.a) din Legea Curții de Conturi nr.261-XVI din 05.12.2008¹, a examinat Rapoartele de audit al regularității utilizării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală de către unele instituții medico-sanitare publice în exercițiul bugetar 2011.

Auditul a fost inițiat de către Curtea de Conturi conform Programului activității de audit a Curții de Conturi pe anul 2012², în cadrul auditului Raportului Guvernului privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în exercițiul bugetar 2011.

Misiunea de audit, ținând cont de resursele disponibile, s-a desfășurat la 6 instituții medico-sanitare publice (în continuare – IMSP), având drept scop oferirea unei asigurări rezonabile referitor la faptul că mijloacele financiare contractate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare – FAOM) au fost utilizate și raportate regulamentar, iar Dările de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli pe anul 2011 sînt veridice și nu prezintă denaturări semnificative.

Auditul s-a efectuat în conformitate cu Standardele de audit ale Curții de Conturi³. În vederea susținerii constatărilor, formulării concluziilor și recomandărilor, precum și exprimării opiniilor de audit, probele de audit au fost obținute prin desfășurarea procedurilor de evaluare a riscului și procedurilor de audit ulterioare, care au cuprins testul controalelor și procedurile de fond, cu folosirea diferitelor metode: examinări, observări, confirmări, interviuri, solicitări de la terțe entități etc.

Examinînd rezultatele auditului, audiind rapoartele prezentate și explicațiile persoanelor cu funcții de răspundere prezente în ședință publică, Curtea de Conturi

a c o n s t a t a t:

IMSP reprezintă instituții publice de nivel republican și local, încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare – AOAM), care activează pe principiu de autofinanțare, nonprofit. Fondatori ai IMSP sînt Ministerul Sănătății și, respectiv, consiliile locale. Cadrul instituțional al IMSP include astfel de structuri ca Centre de sănătate, Centre ale medicilor de familie, Centre consultativ-diagnostice etc.

În anul 2011, serviciile medicale în sumă de 3372,0 mil.

lei au fost acordate de 218 prestatori finanțati din FAOM, cheltuielile efective constituind 3462,1 mil.lei. Conform dărilor de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli pe anul 2011, prezentate de prestatorii de servicii medicale, au fost înregistrate datorii creditoare în sumă de 208,8 mil.lei și datorii debitoare în sumă de 12,9 mil.lei.

Pentru realizarea activităților IMSP, statele de personal au fost aprobate cu 60092 de unități, real fiind încadrate 48021 de persoane fizice, sau 79,9%, numărul de funcții ocupate în medie fiind de 54785, sau 91,1%, ceea ce denotă rezerve la acest capitol.

Structura veniturilor și cheltuielilor, pe anul 2011, a IMSP auditate se prezintă în tabelul ce urmează.

(mii lei)

Indicatori	IMSP AMT Centru	IMSP AMT Rîșcani	IMSP AMT Ciocana	IMSP DRN	IMSP IFP	IMSP SR Cahul	Total	cota, %
Total venituri, inclusiv:	46163,9	51342,6	46684,5	24520,9	46850,7	40572,8	256135,4	100,0
Mijloace FAOM:	36427,4	43651,8	38635,3	19376,6	30338,2	32730,7	201160,0	78,5
Servicii cu plată	5957,4	3363,6	2962,0	4854,2	1039,8	1455,1	19632,1	7,7
Academia de Științe					3065,0		3065,0	1,2
Buget local	1082,5	1067,3	1861,7				4011,5	1,6
Alocații ale Ministerului Sănătății	2631,3				335,8		2967,1	1,2
Dobînda bancară	65,3	141,5	36,8			15,4	259,0	0,1
Granturi (programe cu finanțare externă, proiecte)				290,1	2248,1		2 538,2	1,0
Alte venituri (ajutoare umanitare, medicamente fără plată etc.)		3118,4	3188,7		9823,8	6371,6	22 502,5	8,8
Total cheltuieli, inclusiv:	45833,0	49525,5	46039,9	26265,0	49529,0	45539,9	262732,3	100,0
din mijloacele FAOM:	35229,2	42058,3	37978,8	19548,0	32095,8	37920,2	204830,3	78,0
Retribuirea muncii	20634,0	25072,6	20998,3	10552,1	16421,0	15789,7	109467,7	53,4
Contribuții la buget	5424,7	6256,7	5478,4	2680,4	4206,6	4043,6	28090,4	13,7
Reparația curentă	585,1	1672,5	2304,8	118,0	256,0	18,0	4954,4	2,4
Produse petroliere	192,4	176,0	170,2	166,8	142,8	29,6	877,8	0,4
Medicamente	2315,6	2149,9	4403,4	1989,8	1918,3	5182,3	17959,3	8,8
Alimentarea pacienților	137,1	4,0	6,5	2089,0	2780,4	1587,5	6604,5	3,2
Alte cheltuieli	5940,3	6726,6	4617,2	1951,9	6370,7	11269,5	36876,2	18,0

Sursă: Rapoartele de audit al regularității utilizării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală de către unele instituții medico-sanitare publice în exercițiul bugetar 2011

Reiesind din datele tabelului, se menționează că, în anul 2011, IMSP auditate, care au ca scop prestarea serviciilor medicale, au fost finanțate preponderent din FAOM în sumă de 201,2 mil.lei, cheltuielile constituind 204,8 mil. lei, acestea avînd o pondere majoră în totalul cheltuielilor la nivel de 78,0%. Din totalul cheltuielilor efectuate, partea semnificativă au deținut-o cheltuielile destinate remunerării muncii și contribuțiilor la buget (67,1%), urmate de cheltuielile pentru achiziționarea medicamentelor (8,8%) și de alte cheltuieli.

Statele de unități ale instituțiilor auditate au fost aprobate în număr de 4114,25 unități, real fiind ocupate 3219,0 unități, ceea ce constituie 78,2%.

În cadrul verificărilor de către audit al regularității utilizării FAOM au fost relevate unele nereguli, abateri de la cadrul legal, precum și probleme ce țin de aplicarea cadrului normativ, acestea fiind exprimate prin următoarele:

- **IMSP Spitalul raional Cahul** activează neregulamentar în sistemul AOAM, fiind contractat și finanțat în lipsa Certificatului de acreditare.

- De către unele IMSP, achizițiile publice de bunuri și servicii au fost efectuate cu nerespectarea cadrului regulator. Astfel, **IMSP Spitalul raional Cahul și IMSP**

¹M.O., 2008, nr.237-240, art.864.

²Hotărîrea Curții de Conturi nr.80 din 22.12.2011 „Privind aprobarea Programului activității de audit a Curții de Conturi pe anul 2012” (cu modificările și completările ulterioare).

³Hotărîrea Curții de Conturi nr.58 din 28.12.2009 „Despre aprobarea Standardelor generale de audit și Standardelor auditului regularității”.

IFP "Chiril Draganiuc", pentru perioada auditată, n-au elaborat planurile trimestriale și anuale de achiziții, lipsă fiind și declarațiile de imparțialitate ale membrilor grupului de achiziții. Totodată, **IMSP Spitalul raional Cahul** n-a stabilit atribuțiile pentru membrii grupurilor de lucru; nu pentru toți ofertanții au fost întocmite dosarele de achiziții publice; nu toate ofertele au fost înregistrate; la achiziția de bunuri nu s-a ținut cont de limita de mijloace disponibile, ceea ce a condiționat formarea datoriilor, la finele perioadei de gestiune, în sumă de 2,4 mil. lei.

Grupul de lucru al **IMSP Dispensarului Republican de Narcologie** a admis achiziția de servicii în lipsa documentelor și informațiilor relevante privind calificarea operatorului economic, ceea ce a determinat neexecutarea integrală a contractului (34%) și rezilierea ulterioară a acestuia.

- Neajustarea de către **Ministerul Sănătății și Compania Națională de Asigurări în Medicină** (în continuare – CNAM) a reglementărilor privind procedurile și normele de planificare a alocațiilor, precum și referitor la condițiile de formare a soldurilor IMSP, limita anuală admisibilă și direcțiile de utilizare a acestora a permis IMSP să formeze în conturile bancare solduri semnificative de mijloace bănești provenite din FAOM. Astfel, IMSP Dispensarul Republican de Narcologie a înregistrat solduri, la sfârșitul perioadei de gestiune, în sumă de 2,1 mil. lei, IMSP AMT Centru – 1,5 mil. lei; IMSP AMT Rîșcani – 4,7 mil. lei, IMSP Institutul de Ftiziopneumologie "Chiril Draganiuc" – 1,1 mil. lei, IMSP Spitalul raional Cahul – 0,9 mil. lei, IMSP AMT Ciocana – 0,1 mil. lei.

- Lipsa reglementărilor exhaustive privind modul de formare și direcțiile de utilizare a rezervelor a generat utilizarea de către IMSP a acestor mijloace cu deviere de la destinația prevăzută și de la obiectivele stabilite în contractul de acordare a serviciilor medicale. Astfel, IMSP AMT Centru, pe parcursul anului 2011, a format rezerve din contul mijloacelor FAOM în sumă de 3,3 mil. lei, din care 2,9 mil. lei au fost utilizate la procurarea utilajului, IMSP AMT Rîșcani, respectiv, 2,7 mil. lei, care au fost integral folosite pentru procurarea utilajului medical și a mijloacelor fixe, IMSP AMT Ciocana – 2,0 mil. lei, pentru procurarea utilajului medical, IMSP Dispensarul Republican de Narcologie – 0,8 mil. lei, din care 0,07 mil. lei au fost utilizate la reparația capitală, IMSP Spitalul raional Cahul – 0,6 mil. lei, din care 0,5 mil. lei au fost folosite la procurarea utilajului medical și a mijloacelor fixe.

- Lipsa unei politici durabile la capitolul resurselor umane, problemă abordată și în cadrul auditului precedent, a dus la suplینirea insuficientă a funcțiilor vacante cu personal medical conform statelor aprobate, ce generează un risc sporit asupra asigurării calității serviciilor medicale prestate. Astfel, IMSP AMT Ciocana a suplinit cu personal doar 64% din statele aprobate, IMSP Dispensarul Republican de Narcologie – 66,5%, IMSP IFP "Chiril Draganiuc" – 76,6%, IMSP AMT Centru – 79,9%, IMSP AMT Rîșcani – 88,4%, IMSP Spitalul raional Cahul – 91%.

- În pofida solicitărilor anterioare ale Curtii de Conturi către autoritățile responsabile privind elaborarea politicilor de contabilitate și de raportare pentru instituțiile publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, care să fie compatibile cu forma organizatorico-juridică și principiul de activitate (autofinanțare, nonprofit) a acestora, situația în aceste domenii nu s-a schimbat, persistând aceleași nereguli:

- Acordarea serviciilor medicale din contul mijloacelor FAOM, precum și a serviciilor medicale contra plată se efectuează în baza tarifelor aprobate, care nu includ rentabilitatea și nu pot genera profituri sau pierderi.

- Întocmirea dărilor de seamă în mod denaturat și imprecis. Astfel, IMSP AMT Centru a raportat pe anul 2011

profit în sumă de 0,5 mil. lei, IMSP AMT Rîșcani – profit în valoare de 1,8 mil. lei, IMSP AMT Ciocana – profit în sumă de 0,6 mil. lei, IMSP Dispensarul Republican de Narcologie – pierderi în sumă de 1,0 mil. lei, IMSP Spitalul raional Cahul – pierderi în sumă de 5,4 mil. lei, IMSP IFP "Chiril Draganiuc" – pierderi în sumă de 2,7 mil. lei. Totodată, prezentarea Declarațiilor persoanelor juridice cu privire la impozitul pe venit este inaplicabilă în condițiile desfășurării activității pe principiul de nonprofit.

- Carențe la planificarea resurselor preconizate pentru realizarea tratamentului bolnavilor de tuberculoză în condiții de ambulator, neîndreptățindu-se necesitatea planificării și contractării în scopul menționat a mijloacelor evident sporite, în raport cu sumele real utilizate. Astfel, pe anul 2011, pentru tratamentul bolnavilor de tuberculoză au fost alocate mijloace (pentru produse alimentare și transport public) IMSP AMT Rîșcani în sumă de 411,9 mii lei, efectiv fiind utilizate 3,9 mii lei (1% din suma alocată), IMSP AMT Ciocana – alocate 367,4 mii lei, efectiv utilizate – 7,0 mii lei (2%), IMSP AMT Centru – alocate 349,2 mii lei, efectiv utilizate – 141,1 mii lei (40,4%); IMSP Spitalul raional Cahul – alocate 122,8 mii lei, efectiv utilizate – 42,8 mii lei (34%).

- Finanțarea serviciilor medicale conform numărului de persoane luate la evidență în lipsa criteriilor de performanță prestabilite ce ar determina evaluarea calității serviciilor prestate nu asigură pe deplin principiul echității cost-eficiență în administrarea mijloacelor FAOM.

- În contextul insuficienței spațiilor pentru prestarea serviciilor medicale, fapt constatat în cadrul evaluării de către Comisia Națională pentru Evaluare și Acreditare în Sănătate, fondatorul a transmis terților spații cu suprafața totală de 660 m² din incinta IMSP AMT Rîșcani, prin ce nu se asigură condițiile necesare pentru prestarea serviciilor medicale de calitate.

- Conducerea **IMSP Spitalului raional Cahul** n-a asigurat regulamentul primirea și luarea la evidență a bunurilor transmise de fondator în gestiune. Totodată, aceasta a admis, în baza deciziei fondatorului, darea în comodat a 480 m² din clădirea spitalului.

- Existența rezervelor în asigurarea unui sistem de control managerial intern bine determinat al **IMSP IFP "Chiril Draganiuc"** a generat admiterea unor erori la calcularea remunerării muncii (15,9 mii lei), efectuarea de cheltuieli suplimentare din contul mijloacelor FAOM (123,9 mii lei), carențe la planificarea achiziționării medicamentelor și produselor parafarmaceutice, soldându-se cu formarea unui stoc supranormativ în sumă de 184,2 mii lei.

Pe lângă carențele constatate **la utilizarea mijloacelor din FAOM** au fost identificate unele probleme ce țin de implementarea Programului Național de Control al Tuberculozei, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1171 din 21.12.2010 "Cu privire la aprobarea Programului Național de Control al Tuberculozei pentru anii 2011-2015", coordonat și monitorizat de către **IMSP IFP "Chiril Draganiuc"**. Astfel, (i) n-a fost aprobat Programul municipal de control al tuberculozei pe anul 2011, ceea ce a condiționat neaprobarea programelor de control al tuberculozei la 3 AMT municipale auditate; (ii) monitorizarea insuficientă a realizării recomandărilor înaintate instituțiilor în cadrul realizării obiectivelor acestui program determină riscuri privind îndeplinirea neregulamentară a atribuțiilor ce țin de serviciul medical în controlul tuberculozei; (iii) elaborarea necorespunzătoare a programelor teritoriale de către autoritățile administrației publice locale denotă că acestea nu asigură o implicare eficientă în soluționarea problemelor depistate și necesare de realizat, în promovarea, derularea și asigurarea realizării obiectivelor Programului; (iiii) conlucrarea insuficientă a medicilor de familie cu autoritățile administrației publice

locale a determinat existența cazurilor de abandon al tratamentului, iar lipsa unor proceduri regulamentare nu asigură reîntoarcerea nemijlocită a acestora la tratament.

Reieșind din cele expuse, în temeiul art.7 alin.(1) lit.a), art.15, art.16 lit.c), art.34 alin.(3) din Legea Curții de Conturi nr.261-XVI din 05.12.2008, Curtea de Conturi

hotărâște:

1. Se aprobă Rapoartele de audit al regularității utilizării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală de către unele instituții medico-sanitare publice în exercițiul bugetar 2011, anexate la prezenta Hotărâre (Anexa nr.1-Anexa nr.6).

2. Hotărârea și Rapoartele de audit se remit:

2.1. conducătorilor și Consiliilor administrative ale instituțiilor medico-sanitare publice auditate în vederea implementării recomandărilor din Rapoartele de audit, cu aprobarea unui plan de acțiuni pentru înlăturarea neregulilor constatate la utilizarea mijloacelor FAOM și la gestionarea patrimoniului public;

2.2. Consiliului municipal Chișinău, Consiliului raional Cahul în vederea implementării recomandărilor din Rapoartele de audit;

2.3. Ministerului Sănătății, Companiei Naționale

PREȘEDINTELE CURȚII DE CONTURI

Nr. 35. Chișinău, 25 iulie 2012.

de Asigurări în Medicină:

2.3.1 – în vederea implementării recomandărilor din Rapoartele de audit și realizarea măsurilor în vederea armonizării cadrului regulator, cu asigurarea transparenței, regularității și eficienței utilizării mijloacelor FAOM;

2.3.2 – **în comun cu IMSP** să ajusteze metodologia de evidență și raportare pentru instituțiile publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, care să fie compatibilă cu forma organizatorico-juridică de nonprofit.

2.3.3. – în vederea executării cerinței din pct. **2.2.** al Hotărârii Curții de Conturi nr.45 din 25.08.2011, să elaboreze o politică durabilă în domeniul resurselor umane.

3. Prezenta Hotărâre și Rapoartele de audit anexate se remit Guvernului pentru documentare și luare de atitudine.

4. Despre implementarea recomandărilor auditului, precum și despre măsurile întreprinse pentru executarea pct.2 din prezenta Hotărâre se va informa Curtea de Conturi în termen de 6 luni.

5. Prezenta Hotărâre se publică în Monitorul Oficial al Republicii Moldova în conformitate cu art.34 alin.(7) din Legea Curții de Conturi nr.261-XVI din 05.12.2008.

Serafim URECHEAN

Anexa nr. 1
la Hotărârea Curții de Conturi
nr.35 din 25.07.2012

RAPORTUL

auditului regularității utilizării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală de către Instituția medico-sanitară publică Institutul de Ftiziopneumologie “Chiril Draganiuc” în exercițiul bugetar 2011

I. INTRODUCERE

Auditul regularității utilizării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală de către Instituția medico-sanitară publică Institutul de Ftiziopneumologie “Chiril Draganiuc” (în continuare – IMSP IFP “Chiril Draganiuc” sau, după caz, instituția) în exercițiul bugetar 2011 s-a efectuat în temeiul art.28 și art.31 alin.(1) lit. a) din Legea Curții de Conturi nr.261-XVI din 05.12.2008¹ și în conformitate cu Programul activității de audit a Curții de Conturi pe anul 2012², în cadrul auditului Raportului Guvernului privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

Scopul auditului a constat în obținerea unei asigurări rezonabile referitor la faptul că mijloacele financiare alocate pentru serviciile contractate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare – FAOM) au fost executate regulamentar de către IMSP IFP “Chiril Draganiuc”, iar darea de seamă (Formularul nr.1-16/r) despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli al instituției din mijloacele FAOM (în continuare – Darea de seamă) pe anul 2011 este veridică și nu prezintă denaturări semnificative.

Obiectivul principal a constat în verificarea regularității utilizării mijloacelor FAOM la IMSP IFP “Chiril Draganiuc”.

Obiectivul specific a constat în evaluarea eficacității exercitării atribuțiilor specifice ale instituției în domeniul ftiziatriciei.

Responsabilitatea conducerii IMSP IFP “Chiril Draganiuc” constă în utilizarea regulamentară³ a mijloacelor FAOM pentru prestarea serviciilor medicale și asigurarea veridicității dărilor de seamă prezentate Companiei

Naționale de Asigurări în Medicină (în continuare – CNAM sau, după caz, Compania), conform prevederilor legale⁴.

Responsabilitatea auditorului a constat în obținerea probelor de audit suficiente și adecvate pentru susținerea constatărilor, concluziilor și opiniilor de audit asupra regularității gestionării mijloacelor FAOM, veridicității Dării de seamă pe anul 2011 și exercitării conforme a atribuțiilor de către entitate.

Metodologia de audit

Auditul s-a efectuat în corespundere cu Standardele de audit ale Curții de Conturi⁵. Probele de audit au fost obținute prin metoda examinării documentelor primare, registrelor contabile, raportului financiar, dărilor de seamă, documentelor de organizare și desfășurare a achizițiilor publice. Au fost analizate și comparate cheltuielile efective și cele de casă cu înregistrările contabile; s-au evaluat principiile contabile aplicate; au fost intervievați unii angajați ai instituției și s-au luat explicații de la persoanele cu funcții de răspundere.

II. PREZENTARE GENERALĂ

IMSP Institutul de Ftiziopneumologie “Chiril Draganiuc” este o instituție publică de nivel republican, încadrată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare – AOAM), având drept scop de bază protecția sănătății populației, diagnosticarea, tratamentul și reabilitarea maladiilor în domeniul ftiziopneumologiei, promovarea modului sănătos de viață.

Pe parcursul perioadei auditate, IMSP IFP “Chiril Draganiuc” și-a desfășurat activitatea pe principiul autofințării, de nonprofit, în baza statutului. Ulterior, conform prevederilor cadrului legal⁶, a fost elaborat Regulamentul

¹Legea Curții de Conturi nr.261-XVI din 05.12.2008 (cu modificările și completările ulterioare).

²Hotărârea Curții de Conturi nr.80 din 22.12.2011 “Privind aprobarea Programului activității de audit a Curții de Conturi pe anul 2012”.

³Hotărârea Guvernului nr.1636 din 18.12.2002 “Cu privire la aprobarea Contractului-tip de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală” (cu modificările ulterioare).

⁴Legea nr.1585-XIII din 27.02.1998 “Cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală” (cu modificările ulterioare; în continuare – Legea nr.1585-XIII din 27.02.1998).

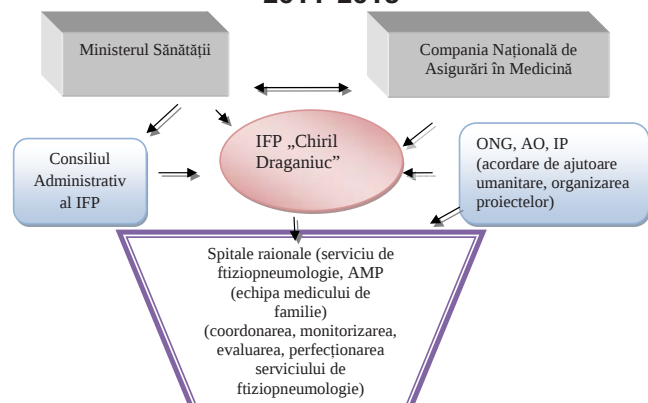
⁵Hotărârea Curții de Conturi nr.58 din 28.12.2009, “Despre aprobarea Standardelor auditului regularității”.

⁶Legea ocrotirii sănătății nr.411-XIII din 28.03.1995 (în continuare – Legea ocrotirii sănătății).

de organizare și funcționare a IMSP IFP „Chiril Draganiuc”, aprobat de Ministerul Sănătății la 22.02.2012 și coordonat cu Consiliul Suprem pentru Știință și Dezvoltare Tehnologică al Academiei de Științe a Moldovei.

IMSP Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc” a fost desemnat ca instituție responsabilă⁷ de coordonarea procesului de planificare, implementare, monitorizare privind realizarea Programului național de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015 (în continuare – PNCT 2011-2015 sau, după caz, Programul)⁸.

2.1. Sistemul instituțional în organizarea asistenței medicale în sistemul AOAM la IFP „Chiril Draganiuc” și realizarea obiectivelor PNCT 2011-2015



Sursa: Statutul instituției; contractul-tip de acordare a asistenței medicale; actele normative privind responsabilizarea organelor de conducere și IMSP IFP „Chiril Draganiuc”; contracte cu organizații nonguvernamentale etc.

Fondatorul IMSP IFP „Chiril Draganiuc” este Ministerul Sănătății (în continuare – MS), care, conform statutului, dispune de atribuții privind aprobarea Regulamentului IMSP IFP „Chiril Draganiuc”; coordonarea devizelor de venituri și cheltuieli; aprobarea costurilor serviciilor medicale; transmiterea în gestiune, în baza contractului de comodat, a bunurilor; alocarea mijloacelor financiare pentru construcția, reconstrucția, reparația capitală a edificiilor, procurarea utilajului costisitor și a transportului medical; controlul activității curente a instituției.

Potrivit prevederilor Hotărârii Guvernului nr.1171 din 21.12.2010, Ministerul Sănătății este autoritatea responsabilă de implementarea Programului, în comun cu alte ministere și cu Compania Națională de Asigurări în Medicină.

Compania Națională de Asigurări în Medicină, ca gestionar al mijloacelor FAOM, este responsabilă de: organizarea, desfășurarea și dirijarea procesului de asigurare obligatorie de asistență medicală; controlul calității asistenței medicale acordate și utilizării mijloacelor financiare provenite din FAOM; negocierea, încheierea contractelor și finanțarea serviciilor medicale cu prestatorii de servicii; verificarea îndeplinirii clauzelor contractuale de către prestatori. Totodată, aceasta participă nemijlocit la realizarea obiectivelor stabilite în Program prin stabilirea diagnosticului, realizarea și menținerea accesului universal la tratament al pacienților.

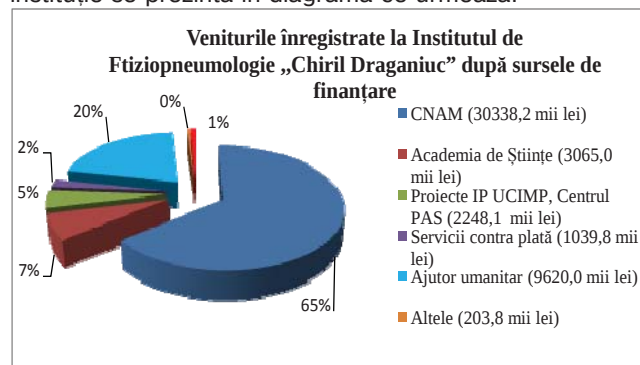
Consiliul administrativ este organul de administrare și control al IMSP IFP „Chiril Draganiuc”, exercitând regulamente⁹ atribuțiile privind: examinarea și aprobarea planurilor de activitate ale IMSP IFP „Chiril Draganiuc”; examinarea și aprobarea rapoartelor trimestriale și anuale; aprobarea planurilor de achiziții ale bunurilor, serviciilor și lucrărilor; examinarea și prezentarea, pentru coordonare, fondatorului a devizelor

de venituri și cheltuieli, precum și a contractului de prestare a serviciilor medicale încheiat de către instituție și CNAM. Pentru anul 2011, Consiliul administrativ a fost numit, prin Ordinul din 03.05.2010, de către fondator, și compus din 6 persoane, inclusiv 1 reprezentant al MS, 1 – din partea CNAM, 1 – din partea instituției, 1 reprezentant ONG, 1 reprezentant al colectivului, 1 – din partea Clinicii Universitare.

Directorul general este responsabil și abilitat cu dreptul de conducere operativă și de gestionare a patrimoniului IMSP IFP „Chiril Draganiuc”, prin contractul încheiat cu fondatorul.

2.2. Sinteza veniturilor și cheltuielilor IMSP IFP „Chiril Draganiuc” în anul 2011

Pentru perioada anului 2011, IMSP IFP „Chiril Draganiuc” a beneficiat de finanțarea din mai multe surse, în sumă totală de 46850,7 mii lei. Sinteza surselor de finanțare la instituție se prezintă în diagrama ce urmează:



Sursă: Analiza conturilor 611,612, 622 din Raportul financiar pe anul 2011

Datele din diagramă denotă că, în aspectul surselor de finanțare, ponderea majoră în totalul surselor revine celor alocate de la Compania Națională de Asigurări în Medicină. Auditul a constatat că veniturile provenite din mijloacele FAOM în anul 2011 au crescut față de anul 2010 cu 2722,0 mii lei, sau cu 9%, datorită majorării pe parcursul anului 2011 a costurilor cazurilor tratate la profilul pulmonologie pentru adulți de la 2418,0 lei pînă la 3110,0 lei, aprobate de ministrul sănătății.

Executarea cheltuielilor de bază, în aspectul clasificății economice, la situația din 31.12.2011, se prezintă în Tabelul nr.1.

Tabelul nr.1
(mii lei)

Nr d/o	Indicatori	Total	Finanțate din:				
			CNAM	AȘRM	proiecte ajutor umanitar	servicii c/p	alte
1.	Cheltuieli, total, inclusiv:	49600,0	32518,6 (65,6%)	3288,6 (6,7%)	10077,7 (20,3%)	2737,5 (5,6%)	977,6 (1,8%)
2.	Retribuirea muncii	19808,1	16421,0	2241,6	934,1	211,3	-
3.	Alimentare	2789,7	2780,4	-	-	9,3	-
4.	Medicamente	7729,1	1918,1	151,7	5153,2	106,2	400,0
5.	Contribuții la buget	5063,6	4206,6	563,1	246,9	46,9	-
6.	Cheltuieli de regie, energia termică, energia electrică, apă și canalizare, salubritate	3537,5	3413,5	-	-	100,0	-
7.	Rechizite	1748,5	428,7	81,1	623,9	314,1	300,8
8.	Altele	1616,3	872,9	36,1	396,3	336,3	-
9.	Uzura	7306,2	2477,5	215,0	2723,3	1613,4	276,9

Sursă: Dările de seamă, pe tipurile de asistență, pe anul 2011; Informația secției contabilitate privind cheltuielile efective

În anul 2011, cheltuielile aferente mijloacelor din FAOM s-au majorat cu 3847,3 mii lei, față de cheltuielile în anul 2010, ce constituie o creștere cu 11,9%. Repartizarea pe articole în devizul de venituri și cheltuieli denotă că ponderea majoră în totalul cheltuielilor revine retribuirii muncii – 50,5%, urmată de alimentație – 8,6%, procurarea medicamentelor – 5,9%, alte cheltuieli – 35,0%.

⁷Ordinul ministrului sănătății nr.571 din 14.07.2011 „Cu privire la implementarea Programului național de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015”(în continuare – Ordinul ministrului sănătății nr.571 din 14.07.2011).

⁸Hotărârea Guvernului nr.1171 din 21.12.2010 „Privind aprobarea Programului național de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015”(în continuare – Hotărârea Guvernului nr.1171 din 21.12.2010).

⁹Regulamentul cu privire la instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală din 06.04.2006, aprobat de Ministrul Sănătății și coordonat cu directorul general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

III. CONSTATĂRI, CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI**3.1. Cu privire la regularitatea planificării mijloacelor din FAOM și contractării serviciilor AOAM**

Finanțarea IMSP IFP „Chiril Draganiuc”, întru acordarea continuității garantate a serviciilor medicale din domeniul ftiziopulmonologiei, și anume – asigurarea unui diagnostic calitativ și tratament efectiv, este realizată în conformitate cu cadrul legal¹⁰ și în baza contractului de asistență medicală încheiat cu Compania Națională de Asigurări în Medicină la 20.12.2010 și coordonat cu Ministerul Sănătății.

Acordarea tuturor tipurilor de asistență medicală persoanelor cu profil ftizopneumologic pentru anul 2011 a fost reglementată prin Normele metodologice de aplicare a Programului unic al AOAM în anul 2010 și anul 2011¹¹, care prevăd acordarea asistenței medicale urgente, specializate de ambulator și spitalicești persoanelor asigurate și neasigurate bolnave de tuberculoză.

Contractarea finanțării din FAOM prin metodele de plată aprobate nu are la bază calcule obiective și nu reflectă costul real al serviciilor acordate.

Contractarea serviciilor medicale a fost inițiată în baza ofertei de finanțare a asistenței medicale, prezentată de IMSP IFP „Chiril Draganiuc”, în baza alocărilor din anul precedent pe tipurile de asistență medicală.

Pentru anul 2011, din FAOM au fost alocate mijloace la tipurile de asistență medicală spitalicească și asistență medicală specializată de ambulator.

În cadrul finanțării asistenței medicale spitalicești, pe profilurile „Ftiziatrie pentru adulți” și „Ftiziatrie MDR”, au fost contractate și alocate mijloace din FAOM prin metoda „buget global”, cu toate că pentru aceste profiluri au fost aprobate costuri¹² (17,0 mii lei și, corespunzător, 30,0 mii lei).

După aprobarea Normelor metodologice la 29.04.2011, au fost contractate mijloace prin metoda „per zi”, luând în calcul costul unei zile/pat aprobat de Ministerul Sănătății¹³, care au constituit pentru profilul „Ftiziatrie pentru adulți” – 312 lei, iar pentru profilul „Ftiziatrie MDR” – 183 lei.

La solicitarea Curții de Conturi privind modalitatea de estimare a costurilor metodei de plată „per zi”, Ministerul Sănătății a relatat că acestea s-au calculat reieșind din costurile aprobate prin Ordinul nr.442 din 28.11.2008 (17,0 mii lei și, respectiv, 30,0 mii lei), divizate la numărul de zile/pat prevăzute pentru profilurile date (60 și, respectiv, 180 de zile), indexate cu 10%.

Totodată, potrivit informației prezentate de entitatea auditată privind cheltuielile efective pentru o zi/pat la profilurile „Ftiziatrie pentru adulți” și „Ftiziatrie MDR”, inclusiv pentru alimentație și medicamente, acestea constituie în medie 330 lei.

În acest context, auditul denotă că costurile pentru fiecare din profilurile respective, aprobate de Ministerul Sănătății, nu reflectă realitatea și obiectivitatea cheltuielilor suportate de entitate, acestea fiind stabilite în lipsa procedurilor și tehnicilor de analiză, neavând la bază calcule justificative.

Contractarea mijloacelor financiare prin metoda de plată „buget global” nu acoperă necesitățile pe un tip de asistență și generează utilizarea mijloacelor contrar destinației, din contul altui tip de asistență medicală.

Conform condițiilor contractuale, pentru *asistența medicală specializată de ambulator* au fost alocate mijloace prin metoda „buget global” în sumă valorică. La acest

capitol s-au alocat mijloace potrivit Normelor metodologice, reieșind din suma finanțată în anul precedent, fiind ajustată cu 9,1 %, astfel însumând 3055,9 mii lei. Acestea, în lipsa calculelor justificative, au fost repartizate: pentru asistența specializată a medicilor de profil – în sumă de 1448,4 mii lei, și pentru Laboratorul național de referință – 1607,5 mii lei. Conform statelor aprobate pentru secția ambulator, fondul de retribuire a muncii constituie suma de 1875,2 mii lei, finanțarea nefiind acoperită cu 14,3%.

În acest context, auditul denotă că alocarea mijloacelor prin metoda „buget global” s-a efectuat fără a fi estimate calculele și indicatorii măsurabili, ceea ce duce la reflectarea neveridică a cheltuielilor reale pentru serviciile prestate. De menționat că din alocările pentru asistența medicală spitalicească în sumă totală de 25688,0 mii lei au fost acoperite cheltuieli pentru salarizarea angajaților în asistența specializată de ambulator în sumă de 905,4 mii lei.

Prin urmare, utilizarea mijloacelor contrar destinației în cadrul asistenței medicale spitalicești a generat micșorarea cheltuielilor și înregistrarea economiilor la articole importante ce țin de alimentație și medicamente, fapt care, în consecință, poate genera diminuarea calității serviciilor prestate.

Odată cu creșterea veniturilor cu 3215,7 mii lei, sau cu 11%, cota procentuală a cheltuielilor la articolele „Alimentație” și „Medicamente” a înregistrat o diminuare cu 748,0 mii lei, sau cu 1% în totalul cheltuielilor.

Pe anul 2011, din FAOM, pentru asistența medicală spitalicească, s-au contractat 99355 zile/pat (inclusiv 785 de cazuri tratate la profilul „Pulmonologie pentru adulți”) în valoare de 25688,0 mii lei, reieșind din cheltuielile efective din anul precedent, și anume: pentru alimentație – 27,5 lei/zi, pentru medicamente – 57,8 lei per/zi (formele pneumologice) și 14,2 lei per/zi (formele tuberculoase). Efectiv, pe parcursul anului, a fost acordată asistență pentru 100644 zile/pat, suma alocată constituind 28903,7 mii lei. Prin urmare, odată cu majorarea numărului de zile/pat și creșterea veniturilor totale cu 11%, cheltuielile pentru o zi/pat pentru medicamente profilul „Pneumologie” au constituit 40,2 lei, micșorându-se, față de suma inițială luată în calcul, cu 30,4%, costurile pentru profilurile „Ftiziatrie” și „Alimentație” rămânând neschimbate.

În acest context, auditul denotă că lipsa reglementărilor privind stabilirea limitelor la capitolele de cheltuieli și asigurarea menținerii lor în cadrul aprobării și precizării cheltuielilor a determinat diminuarea cheltuielilor la articolul „Medicamente”, urmată de neasigurarea plenitudinii acordării unei asistențe medicale la nivelul garantat, ceea ce poate duce la un tratament repetat al pacientului.

Luând în considerație specificul maladiei, micșorarea volumului de finanțare a serviciilor medicale nu reflectă obiectiv costul și generează diminuarea calității serviciilor prestate

Auditul denotă că contractul de prestare a serviciilor încheiat între părți prevede majorarea sau micșorarea volumului de mijloace alocate entității, în funcție de activitatea prestatorului de servicii sau de posibilitățile financiare ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină. Conform prevederilor contractuale, suma pentru asistența specializată de ambulator și asistența spitalicească a constituit inițial 27554,1 mii lei. Pe parcursul perioadei auditate, aceasta a fost modificată prin 3 acorduri adiționale, însumând 31121,9

¹⁰Legea ocrotirii sănătății nr.411-XIII din 28.03.1995, art. 7.

¹¹Normele metodologice de aplicare în anii 2010 și 2011 a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobate prin Ordinul comun al MS și CNAM nr. 522/207-A din 24.12.2009 și, respectiv, nr. 348/56-A din 29.04.2011 (în continuare – Normele metodologice).

¹²Ordinul ministrului sănătății nr.442 din 28.11.2008 „Cu privire la aprobarea costurilor „cazurilor tratate” pentru anul 2009”, cu perioada de aplicare pentru anii 2010 și 2011, fiind prolongate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 790 din 30.11.2010; Ordinul Ministrului Sănătății nr.347 din 29.04.2011 „Cu privire la aprobarea costurilor cazurilor tratate pentru anul 2011”; Ordinul ministrului sănătății nr.447 din 31.05.2011 „Cu privire la modificarea ordinului Ministerului Sănătății nr.347 din 29.04.2011”.

¹³Ordinul Ministerului Sănătății nr.347 din 29.04.2011.

mii lei. Efectiv, IMSP IFP „Chiril Draganiuc” a beneficiat de finanțare în sumă de 30338,2 mii lei, ca urmare a neachitării a 74 de cazuri tratate peste plan la profilul „Pulmonologie pentru adulți” (232,9 mii lei) și invalidării, din partea CNAM, a cazurilor tratate în sumă de 550,8 mii lei. Astfel, admiterea, în baza prevederilor contractuale, a micșorării finanțării creează premise de neachitare a cazurilor tratate peste plan. Ca rezultat, micșorarea alocărilor pe articole de cheltuieli planificate inițial (cu 783,7 mii lei) generează înregistrarea economiilor pe articole de cheltuieli și, în consecință, nu reflectă costurile reale ale serviciilor medicale.

Concluzii:

- *Costurile serviciilor medicale „per zi”, aprobate de Ministerul Sănătății pentru anul 2011, n-au asigurat o imagine obiectivă și reală a costurilor serviciilor medicale acordate, acestea neavind la bază criterii stabilite.*

- *Metoda de plată „buget global”, în cadrul asistenței specializate de ambulator, nu are la bază indicatori măsurabili și este utilizată în lipsa calculelor justificative, ceea ce determină efectuarea cheltuielilor din altă sursă de asistență medicală.*

- *La planificarea cheltuielilor, în urma modificării sumei contractuale prin acorduri adiționale, n-a fost menținut costul inițial prognozat la capitolul cheltuieli pentru medicamente, acestea fiind diminuate, fapt ce generează, în consecință, calitatea mai redusă a serviciilor medicale prestate.*

- *Micșorarea alocărilor de către CNAM pentru cazurile tratate supraîndeplinite și nevalidate generează diminuarea cheltuielilor repartizate pe articole, ceea ce influențează costurile serviciilor prestate și calitatea acestora.*

Recomandări:

1. **Ministerul Sănătății** să stabilească criterii bine definite, cu analiza exhaustivă a cheltuielilor pentru alimentație și medicamente, astfel încât să fie asigurată o estimare obiectivă a costurilor cazurilor tratate.

2. **Ministerul Sănătății, în comun cu CNAM**, să elaboreze norme și mecanisme în vederea respectării limitelor la articolele „Alimentație” și „Medicamente” în devizul de venituri și cheltuieli.

3. **CNAM, în comun cu IMSP IFP „Chiril Draganiuc”**, să evalueze cheltuielile necesare activității, la finanțarea serviciilor medicale prin metoda „buget global”, asigurând obiectivitatea costurilor serviciilor medicale.

4. **IMSP IFP „Chiril Draganiuc”** să mențină costurile planificate pentru cheltuielile la articolele „Alimentație” și „Medicamente”, la întocmirea devizului de venituri-cheltuieli.

3.2. Cu privire la regularitatea evidenței mijloacelor utilizate din FAOAM**Forma de raportare a rezultatelor activității economico-financiare nu este aplicabilă entității**

IMSP IFP „Chiril Draganiuc”, fiind o instituție nonprofit, la finele anului 2011, a raportat pierderi de 2678,3 mii lei, iar pentru anul 2010 – de 324,1 mii lei și a prezentat Declarația persoanei juridice cu privire la impozitul pe venit.

Potrivit statutului IMSP IFP „Chiril Draganiuc”, ținerea evidenței contabile este reglementată de Legea nr.113-XVI din 27.04.2007¹⁴, Normele aprobate prin Ordinul ministrului finanțelor¹⁵, aplicabile persoanelor juridice care practică activitate de antreprenariat. Auditul a relevat că politicile de contabilitate aferente activității de antreprenariat nu sînt valabile pentru IMSP IFP „Chiril Draganiuc”, care activează pe principiul autofinanțării, nonprofit, deoarece aceasta utilizează mijloacele publice și gestionează patrimoniul public.

Evidența veniturilor din mijloacele FAOAM, contractate cu CNAM, se ține de către IMSP IFP „Chiril Draganiuc” pe două conturi de decontare separate (pentru asistență medicală specializată de ambulator și pentru asistență spitalicească). De asemenea, se ține separat evidența la fiecare sursă de venituri de care beneficiază entitatea.

Nedeținerea de către CNAM a unor pîrghii de reglementare a utilizării mijloacelor rambursate pe conturile FAOAM a determinat formarea unui sold nejustificat

Urmare controlului privind regularitatea executării mijloacelor FAOAM pe anul 2010 efectuat de către CNAM, veniturile de casă din sursele FAOAM pe anul 2011 au fost majorate cu 367,6 mii lei, în rezultatul restituirii din alte surse, prin transferuri interne. La 31.12.2011, entitatea a înregistrat un sold de mijloace bănești în sumă de 1097,0 mii lei, datoriile debitoare constituind 209,6 mii lei, iar cele creditoare – 1016,2 mii lei. În acest context, majorarea veniturilor de casă în lipsa pîrghiilor reglementare ale CNAM privind utilizarea mijloacelor ce necesită a fi restituite, a condiționat formarea unui sold de mijloace la sfîrșitul anului în sumă de 290,4 mii lei, a cărui valorificare nu poate fi justificată, dat fiind că acesta n-a fost prevăzut la planificarea cheltuielilor.

Gestionarea necorespunzătoare a cheltuielilor la prestarea serviciilor a cauzat dezafectarea mijloacelor FAOAM și majorarea cheltuielilor efective

Evidența cheltuielilor efective este ținută separat, acestea fiind delimitate pe sursele de proveniență a mijloacelor financiare, ceea ce a permis auditului să evalueze utilizarea conform destinației a mijloacelor din contul FAOAM. Reflectarea acestora în Raportul prezentat CNAM (1-16/r) se efectuează în baza datelor evidenței contabile.

În rezultatul verificării utilizării conform destinației a mijloacelor din contul FAOAM, auditul a constatat unele neregularități, care au condiționat dezafectarea mijloacelor FAOAM. Astfel, la achitarea serviciilor de regie și de pază, contractate cu prestatorii de servicii, au fost suportate cheltuieli de casă din mijloacele FAOAM atribuite altor surse în sumă totală de 123,9 mii lei. Auditul a relevat că acest fapt a generat majorarea cheltuielilor efective din evidența contabilă și, respectiv, din darea de seamă, acestea fiind atribuite direct costurilor serviciilor medicale.

Totodată, instituția a beneficiat de finanțare din partea Academiei de Științe a Moldovei, în bază de contracte, pentru proiecte științifice, în sumă totală de 3065,0 mii lei. În contracte a fost prevăzută cofinanțarea (20%, sau 672,0 mii lei) pentru cheltuielile la achitarea serviciilor de regie, dar nu și sursa de acoperire financiară.

Lipsa reglementărilor privind sursele de finanțare (20%) și a evidenței separate privind cheltuielile de regie determină includerea acestora în costul serviciilor medicale, ceea ce contravine normelor regulamentare¹⁶, care nu prevăd includerea cheltuielilor pentru executarea lucrărilor de cercetări științifice în costul cazurilor tratate. Astfel, lipsa normelor regulatorii prevăzute expres într-un act normativ privind repartizarea cheltuielilor de regie pe surse aparte a dus la suportarea integrală a acestora din mijloacele FAOAM.

Concluzii:

- *Forma de raportare a rezultatelor activității economico-financiare, precum și prezentarea de către persoanele juridice a Declarațiilor cu privire la impozitul pe venit nu sînt aplicabile pentru instituțiile care își desfășoară activitatea pe principiul autofinanțării, de nonprofit.*

- *Nedeținerea de către CNAM a pîrghiilor de regle-*

¹⁴Legea contabilității nr.113-XVI din 27.04.2007.

¹⁵Ordinul ministrului finanțelor nr.174 din 25.12.1997 „Cu privire la aprobarea și punerea în aplicare a Standardelor Naționale de Contabilitate și Planului de conturi contabile al activității economico-financiare a întreprinderilor”.

¹⁶Hotărîrea Guvernului nr.1128 din 28.08.2002 „Despre aprobarea Regulamentului cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare și Metodologiei stabilirii tarifulor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare” (abrogată la 13.01.2012 prin Hotărîrea Guvernului nr. 1020 din 29.12.2011).

mentare a utilizării mijloacelor restituite din alte surse a cauzat formarea unui sold de mijloace financiare, fără temei justificativ de a fi valorificat.

- La achitarea unor servicii prestate au fost suportate supracheltuieli de casă din contul mijloacelor FAOM în sumă totală de 123,9 mii lei, care s-au atribuit altor surse, fapt ce a generat dezafectarea mijloacelor FAOM. Totodată, în aceste condiții, s-a admis majorarea cu suma indicată a cheltuielilor efective, acestea fiind atribuite direct costurilor serviciilor medicale.

- La încheierea contractelor în sfera științei, în lipsa reglementărilor privind efectuarea cheltuielilor de regie, s-a stabilit suportarea integrală a acestora din contul mijloacelor FAOM.

Recomandări:

5. IMSP IFP „Chiril Draganiuc”, în comun cu CNAM, să restabilească suma de 123,9 mii lei pe contul mijloacelor FAOM, cu micșorarea finanțării din partea CNAM (la următoarele capite de cheltuieli: 60,0 mii lei – Energia termică; 24,6 mii lei – Energia electrică; 15,8 mii lei – Salubritatea; 23,5 mii lei – Paza).

6. Ministerul Sănătății, în comun cu Compania Națională de Asigurări în Medicină să reglementeze exhaustiv sursele de cofinanțare, luând în considerație cadrul legal existent, cu evitarea dezafectării mijloacelor FAOM; să revizuiască statutul normativ-juridic în aspectul formei de raportare a instituțiilor medico-sanitare publice și să întreprindă măsuri privind organizarea evidenței contabile a instituției.

7. Compania Națională de Asigurări în Medicină, la finanțare, să țină cont de soldurile formate nejustificativ, astfel încât acestea să urmeze a fi valorificate, prin includere în totalul veniturilor.

3.3. Cu privire la executarea regulamentară a cheltuielilor pentru remunerarea muncii

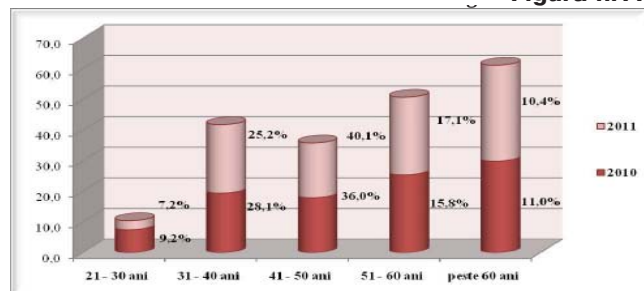
În cadrul instituției s-a constatat o rată scăzută de angajare, cu rezerve în sistemul controlului intern la retribuirea muncii

Pentru anul 2011 au fost aprobate, în total, pentru asistența medicală specializată de ambulator și asistența medicală spitalicească 526,5 funcții.

Pe parcursul anului 2011, numărul de funcții ocupate a constituit, în medie, 440 de de unități, sau 83,6%, iar persoanele fizice, la data întocmirii dării de seamă – 403 unități, fapt ce a determinat suplinirea statelor de personal la nivel de 76,6% și a permis cumularea de funcții în cotă-parte de 8,4%.

Conform informației Serviciului personal, angajații cu studii superioare încadrați în câmpul muncii, potrivit categoriilor de vîrstă, au fost repartizați în anul 2011, comparativ cu anul 2010, după cum urmează:

Figura nr. 1



Sursă: Informația Serviciului personal al IMSP IFP „Chiril Draganiuc”
Datele din figură denotă o rată scăzută de angajare a

persoanelor tinere. De menționat că instituția a prezentat în anul 2010 Universității de Stat de Medicină și Farmacie „N. Testemițanu” și Ministerului Sănătății informații privind funcțiile vacante și necesitatea specialiștilor cu studii superioare (9 funcții) și medii (10 funcții). În viziunea auditului, măsurile întreprinse sînt insuficiente, întrucît nu asigură angajarea integrală. Din interviurile specialiștilor reiese că nivelul scăzut al angajărilor se datorează specificului profesiei date, care este supusă unor riscuri de sănătate.

Fondul anual pentru retribuirea muncii a fost precizat în volum de 16910,3 mii lei. Cheltuielile totale pentru aceasta s-au executat în sumă de 16421,0 mii lei, sau la nivel de 97,1%. Totodată, cheltuielile efective în cadrul asistenței medicale specializate de ambulator (1816,8 mii lei) au depășit cu 133,3 mii lei cheltuielile precizate, ca urmare nefiind respectată cota maximă admisă¹⁷ a cheltuielilor pentru remunerarea muncii, care a fost depășită cu 4,3 puncte procentuale.

Plenitudinea acoperirii cu cadre a funcțiilor existente și structura fondului de salarizare se prezintă în Tabelul nr.2.

Tabelul nr.2

Nr. d/o	Indicatori	Personal de conducere	Medici	Personal medical mediu	Personal medical inferior	Alt personal	Total
1.	Numărul de unități aprobate conform schemei de state	6	81,5	178	150	111	526,5
2.	Numărul de funcții ocupate la data întocmirii dării de seamă (unități)	5	70,75	143,5	138,75	82	440
3.	Cota ocupării funcțiilor aprobate	83,3%	86,8%	80,6%	92,5%	73,9%	83,6%
4.	Fondul de retribuire a muncii, total (mii lei), inclusiv:	321,6	4023,9	6113,7	3294,2	2667,6	16421,0
5.	Salariul funcției (mii lei)	172,1/ 53,5%	1570,4/ 39,0%	2021,3/ 33,1%	1274,7/ 38,7%	1378,8/ 51,7%	6417,3/ 39,1%
6.	Sporuri la salariul funcției (mii lei)	86,1	1834,2	2716,7	1184,3	242,4	6063,7/ 36,9%
7.	Suplimentele la salariul funcției (mii lei)	20,2	337,4	935,9	584,8	831,3	2709,6/ 16,5%
8.	Ajutor material (mii lei)	43,2	282,0	439,9	250,4	215,0	1230,5/ 7,5%
9.	Salariul mediu lunar al unei persoane fizice (mii lei)	5,4	4,7	3,6	2,0	2,7	

Sursă: Dările de seamă (Formularele nr.1-16/r) privind devizul de venituri și cheltuieli pe tipurile de asistență spitalicească și asistență specializată de ambulator ale IMSP IFP „Chiril Draganiuc”

Calculul salariului funcției, suplimentelor, sporurilor, premiilor și ajutoarelor materiale s-au efectuat în conformitate cu Hotărîrea Guvernului nr.1593 din 29.12.2003¹⁸.

În urma selectării eşantionate a 10% din totalul angajaților, s-a constatat că neasigurarea unui sistem de control managerial intern bine determinat a creat premise pentru admiterea unor erori cu consecințe de denaturare a dării de seamă și de dezafectare a mijloacelor FAOM în sumă de 15,9 mii lei, și anume:

- în baza ordinului ministrului sănătății, a fost achitat directorului adjunct din sfera științei sporul în sumă totală de 10,4 mii lei din mijloacele FAOM;

- pentru concediul anual neplătit s-au achitat mijloace în sumă totală de 4,8 mii lei;

- a fost achitată eronat suma de 0,7 mii lei la recalcularea plății pentru activitate sezonieră temporară de muncă.

Conform Regulamentului aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.1593 din 29.12.2003, conducătorilor instituției li se permite să lucreze în specialitate în calitate de medici în limita timpului de muncă prevăzut pentru funcția de bază, cu achitarea a 0,25% din salariu. Auditul a constatat că, nerespectînd această normă, în temeiul scrisorii MS, s-a permis directorului să cumuleze două funcții de medic (internist și ftiziopneumolog), în baza cererii, cu achitarea a 0,5 din salariu. În același timp, acesta a avut responsabilitățile directorului Programului național de control al tuberculozei pe anii 2011-2015, fapt ce creează incertitudini asupra executării eficiente a atribuțiilor sale. În acest context, s-a admis suportarea de către instituție a unor cheltuieli suplimentare nejustificate în sumă de 5,5 mii lei.

¹⁷Hotărîrea comună a MS, CNAM și Sindicatului „Sănătatea” din 27.12.2010 cu privire la stabilirea cotelor maxime ale cheltuielilor pentru salarizarea angajaților din IMSP încadrate în sistemul AOAM.

¹⁸Hotărîrea Guvernului nr.1593 din 29.12.2003 „Despre aprobarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală” (în continuare – Regulamentul aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.1593 din 29.12.2003).

Concluzii:

• Necompletarea efectivului de personal supune riscului prestarea serviciilor calitative.

• În cadrul verificării eşantionului selectat, în lipsa unei bune funcţionări a managementului financiar şi controlului intern bine organizat, au fost admise unele erori la calcularea şi achitarea retribuţiei muncii, cu dezafectarea mijloacelor FAOM în sumă de **15,9** mii lei.

• Nerespectarea de către Ministerul Sănătăţii a prevederilor cadrului legal a determinat efectuarea de către instituţie a unor cheltuieli suplimentare din mijloacele FAOM, în sumă de **5,5** mii lei, cu neasigurarea îndeplinirii calitative a atribuţiilor aferente responsabilităţilor asumate de către managerul entităţii.

Recomandări:

8. IMSP IFP "Chiril Draganiuc" să întreprindă măsuri privind disciplinarea persoanelor responsabile de admiterea erorilor menţionate în acest capitol, evitând efectuarea acestora pe viitor.

9. IMSP IFP "Chiril Draganiuc", în comun cu CNAM, să întreprindă măsuri privind restituirea sumei de 10,4 mii lei pe contul mijloacelor FAOM, cu micşorarea ulterioară a finanţării la acest capitol din partea CNAM.

3.4. Privind evidenţa medicamentelor la IMSP IFP "Chiril Draganiuc"**Evidenţa medicamentelor procurate din mijloacele FAOM s-a ținut fără abateri semnificative**

Conform dării de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri-cheltuieli, IMSP IFP "Chiril Draganiuc" a planificat cheltuieli pentru procurarea medicamentelor şi produselor parafarmaceutice în cadrul asigurării asistenţei medicale de ambulator şi celei spitaliceşti din sursele FAOM în sumă de 1922,9 mii lei, cheltuielile efective constituind 1917,8 mii lei.

Procurarea de medicamente şi produse de uz medical necesare instituţiilor medicale se efectuează în mod centralizat de către Agenţia Medicamentului¹⁹, în baza listelor înaintate de către entitate.

În cadrul auditului au fost comparate medicamentele solicitate cu medicamentele furnizate de agenţii economice, ca rezultat nefiind constatate abateri.

Evidenţa medicamentelor în contabilitatea farmaciei se ţine separat pe sursele de finanţare, care se înregistrează la cheltuieli, în baza dărilor de seamă valorice, întocmite de către asistentele medicale superioare din secţiile instituţiei. Urmare verificării documentelor de evidenţă primară, înscrierii lor în registrele contabile şi în dările de seamă privind cheltuielile pentru medicamente, abateri nu s-au constatat.

La capitolul managementul administrării medicamentelor antituberculoase există rezerve

Conform obiectivelor Programului naţional de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015, aprovizionarea cu medicamente antituberculoase de linia I şi linia II, utilizate în cadrul strategiilor DOTS şi DOTS Plus, este atribuită Ministerului Sănătăţii, procurarea acestora efectuându-se centralizat, prin licitaţie şi din sursele Fondului Global (direct de la agenţiile internaţionale). Procurarea de medicamente planificată se realizează o dată în an şi este corelată cu bugetul disponibil, fapt ce generează mari responsabilităţi în planificarea bine fundamentată a medicamentelor.

Auditul a constatat că estimările necesarului de medicamente antituberculoase la nivel naţional ţin de IMSP IFP "Chiril Draganiuc", coordonator al PNCT 2011-2015, fiind evaluat şi de expertul Fondului Global de Medicamente Antituberculoase. În calculul estimării sînt utilizate scheme

standardizate, recomandate de Organizaţia Mondială a Sănătăţii, în care se introduce soldul de medicamente existent la moment, numărul de pacienţi înregistraţi în anul trecut, racordaţi la procentul indicelui morbidităţii. Totodată, conform informaţiei instituţiei, pentru excluderea situaţiei critice de lipsă a medicamentelor, întru prevenirea apariţiei rezistenţei la preparatele antituberculoase, suplimentar este prevăzut un stoc de rezervă, care pentru anul 2011 a constituit 35% de la cantitatea estimată. Pentru perioada auditată, medicamentele antituberculoase au fost procurate din sursele Fondului Global prin Instituţia publică „Unitatea de coordonare, implementare şi monitorizare a proiectului de restructurare a sistemului sănătăţii”²⁰.

Pe parcursul perioadei auditate, medicamentele au fost stocate în Depozitul Naţional de Farmacie, care are un spaţiu corespunzător şi este situat în incinta clădirii IMSP IFP „Chiril Draganiuc”. Potrivit înregistrărilor din 01.01.2011, stocul de medicamente din depozit a constituit 17271,1 mii lei. Pe parcursul anului 2011, intrările în depozit au constituit 15361,4 mii lei, iar ieşirile au fost repartizate în sumă de 19569,4 mii lei – în teritorii şi de 2037,6 mii lei – pentru IMSP IFP „Chiril Draganiuc”. Soldul în depozit, la 31.12.2011, a constituit 11025,6 mii lei, acesta incluzînd cel puţin 5 denumiri de medicamente, pentru tratamentul bolnavilor de lungă durată (12-18 luni).

Auditul a constatat că în anul 2011 au fost decontate din depozit medicamente cu termenul expirat în sumă totală de 554,1 mii lei. Conform scrisorii directorului general către viceministrul sănătăţii, acestea n-au fost utilizate integral în cadrul realizării Programului naţional de control şi profilaxie al tuberculozei pentru anii 2006-2010, ca urmare a micşorării numărului de pacienţi luaţi la evidenţă în anul 2008 şi procurării neregulamentare a medicamentelor antituberculoase din sursele bugetului local, în timp ce acestea existau în stoc. Medicamentele cu termenul expirat au fost acumulate din teritorii şi predate Agenţiei Medicamentului, urmînd a fi nimicite gratuit, potrivit ordinului ministrului sănătăţii. Contrar prevederilor ordinului menţionat, entitatea a suportat cheltuieli în sumă de 25,0 mii lei pentru nimicirea inofensivă a medicamentelor.

La acest capitol se relevă carenţe în controlul asupra stocurilor de medicamente antituberculoase din partea instituţiei şi conlucrarea insuficientă cu autorităţile publice locale, fapt ce a dus la utilizarea ineficientă a mijloacelor bugetare şi a celor provenite din granturi.

De asemenea, auditul a verificat selectiv soldul de medicamente antituberculoase aflate în depozit şi termenul de valabilitate al acestora, cu întocmirea procesului-verbal de vizualizare la faţa locului la 04.06.2012, ca rezultat nefiind constatate lipsuri, ci medicamente stocate în valoare de 38,2 mii lei, cu termenul de valabilitate pînă în lunile iulie-august 2012. Conform explicaţiei persoanelor responsabile, acestea vor fi utilizate pînă la expirarea termenului de valabilitate.

Concluzii:

• În cadrul verificării înregistrării şi decontării medicamentelor procurate din mijloacele FAOM nu s-au depistat abateri esenţiale.

• În viziunea auditului, luînd în consideraţie specificul maladiei şi al bolnavilor, estimarea necesităţilor de medicamente antituberculoase o dată pe an, precum şi procurările neregulamentare au dus la neutilizarea integrală pînă la expirarea termenului de valabilitate a medicamentelor. Totodată, astfel de planificare poate duce şi la neîndestularea, în unele cazuri, cu medicamentele necesare.

• În cadrul utilizării medicamentelor antituberculoase se

¹⁹Hotărîrea Guvernului nr.568 din 10.09.2009 „Pentru aprobarea Regulamentului privind achiziţionarea de medicamente şi alte produse de uz medical pentru necesităţile sistemului de sănătate” (în continuare – Regulamentul aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.568 din 10.09.2009).

²⁰Hotărîrea Guvernului nr.391 din 19.04.2000 „Cu privire la crearea Unităţii de coordonare, implementare şi monitorizare a proiectului de restructurare a sistemului sănătăţii finanţat de Banca Mondială”.

relevă un management insuficient în estimarea necesităților medicamentelor și monitorizării acestora, fapt ce a generat utilizarea neeficientă a mijloacelor bugetare în valoare de 554,1 mii lei.

• *Contrar ordinului Ministerului Sănătății, instituția a suportat cheltuieli în sumă de 25,0 mii lei pentru nimicirea medicamentelor.*

Recomandări :

10. Ministerul Sănătății, în comun cu IMSP IFP „Chiril Draganiuc”, să examineze posibilitățile optime în vederea sistematizării procurării medicamentelor antituberculoase, ținând cont de necesități/situație/priorități, ce ar exclude formarea stocurilor de medicamente cu termenul de valabilitate expirat.

3.5. Cu privire la regularitatea achizițiilor publice de bunuri și servicii

În scopul asigurării activității de acordare a asistenței medicale pentru anul 2011, IMSP IFP „Chiril Draganiuc” a suportat cheltuieli în sumă totală de 7835,3 mii lei, fiind încheiate 126 de contracte cu agenți economici.

Componenta grupului de lucru pentru achiziții a fost aprobată de către directorul general în anul 2010 și actualizată pe anul 2011, fiind stabilite atribuțiile funcționale pentru fiecare membru al grupului.

Totodată, IMSP IFP „Chiril Draganiuc” n-a întocmit regulamentar²¹ planul de achiziții pe întregul an bugetar.

În urma organizării achizițiilor publice centralizate de medicamente și alte produse de uz medical, IMSP IFP „Chiril Draganiuc” a încheiat 33 de contracte în valoare totală de 1817,8 mii lei, din care, prin eşantionare, au fost supuse verificării 11 contracte în valoare totală de 1338,0 mii lei. Auditul denotă că instituția n-a beneficiat de toată cantitatea de medicamente contractată, explicând acest fapt prin lipsa necesităților de unele medicamente sau prin livrarea de preparate conform necesității, în funcție de pacienții internați. Ca rezultat, volumul mărfurilor livrate a fost diminuată, față de suma contractată, cu 500,0 mii lei. În acest context, auditul denotă că modificările volumelor contractate n-au fost documentate prin acorduri adiționale, după cum prevede pct.14 din Regulamentul aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.568 din 10.09.2009. Astfel, deși volumul mărfurilor livrate a fost diminuat, la sfârșitul anului 2011, entitatea a înregistrat un stoc supranormativ²² în valoare de 184,2 mii lei.

În cadrul planificării cheltuielilor din mijloacele FAOM, pentru produsele alimentare a fost preconizată suma de 2790,9 mii lei. Cu toate acestea, au fost încheiate 21 de contracte de achiziționare pentru necesitățile din anul 2011 în sumă de 2940,7 mii lei, fiind prevăzute și servicii contra plată. Auditul a comparat selectiv prețurile prevăzute în cadrul planificării meniurilor de vară-iarnă cu prețurile din ofertele în cadrul a 9 contracte în sumă totală de 1685,2 mii lei, încheiate cu agenții economici, ca rezultat nefiind constatate devieri semnificative.

Verificarea dosarelor întocmite ale achizițiilor a relevat, în unele cazuri, nerespectarea normelor care prevăd semnarea și depunerea pe propria răspundere de către membrii grupului de lucru a declarațiilor de confidențialitate și imparțialitate²³.

Totodată, în unele cazuri, cu abateri de la clauzele contractuale, au fost transferate mijloace bănești anterior livrării bunurilor în sumă totală de 253,8 mii lei, astfel fiind imobilizate mijloace financiare. Conform explicației instituției, 134,1 mii lei au fost transferați, la data de 30.12.2011, pentru procurarea produselor petroliere la un preț mai

convenabil, marfa fiind livrată la 05.01.2012, iar 119,7 mii lei – transferați pentru mărfuri, pe bază de încredere, ca urmare a unei conlucrări îndelungate.

Concluzii:

• *La efectuarea procedurilor de achiziții publice, IMPS IFP „Chiril Draganiuc” nu respectă exhaustiv cadrul legal, și anume în aspectul ce ține de planificarea și îndeplinirea atribuțiilor regulamentare de către membrii grupului de lucru pentru achiziții.*

• *Existența de carențe în planificarea medicamentelor la IMSP IFP „Chiril Draganiuc” a generat depășirea normativului de stocuri de medicamente și de produse farmaceutice cu 184,2 mii lei.*

• *IMSP IFP „Chiril Draganiuc”, la achiziția mărfurilor, n-a respectat prevederile contractuale, condiționând imobilizarea mijloacelor financiare.*

Recomandări:

11. IMSP IFP „Chiril Draganiuc” să asigure respectarea prevederilor legale la efectuarea achizițiilor publice, prin:

- întocmirea planurilor de achiziții;
- planificarea și contractarea necesităților de bunuri, evitând formarea supranormativelor de stocuri și luând în considerație posibilitatea majorării acestora prin încheierea acordurilor adiționale la contracte;
- semnarea și depunerea de către membrii grupului de lucru, pe propria răspundere, a declarațiilor de confidențialitate și imparțialitate în cadrul tuturor tipurilor de achiziții, întru asigurarea transparenței acestor proceduri.

3.6. Evaluarea unor elemente ale sistemului de control intern în cadrul IMSP IFP „Chiril Draganiuc”

Pe parcursul perioadei auditate, s-a constatat o implicare insuficientă a organului decizional în activitatea instituției

Conform prevederilor legale, Consiliul administrativ se convoacă o dată în trimestru. Auditul a constatat că, pe parcursul perioadei auditate, acesta s-a convocat o singură dată, fapt ce denotă o implicare insuficientă în activitatea entității, ținând cont de importanța semnificativă în coordonarea chestiunilor legate de implementarea acțiunilor și realizarea obiectivelor PNCT 2011-2015. Pe parcursul anului 2011, instituția a prezentat deize de venituri și cheltuieli, anexe la acordurile adiționale la contractul încheiat cu CNAM, a încheiat contracte în sume mai mari de 50,0 mii lei, fără aprobarea Consiliului.

Totodată, IMSP IFP „Chiril Draganiuc” a solicitat Consiliului administrativ soluționarea problemei ce ține de sistemul de asigurare cu oxigen, care pe parcursul anului a rămas nerealizată.

Procedura de numire a directorului IMSP IFP „Chiril Draganiuc” s-a desfășurat cu nerespectarea cadrului legal

În anul de gestiune 2011 instituția a fost condusă de 3 directori, fapt ce invocă o instabilitate a sistemului managerial al instituției în perioada auditată.

Numirea în funcție a celui de-al treilea director la 18.10.2011 s-a realizat prin transferul șefului Secției consultative în calitate de director al IMSP IFP „Chiril Draganiuc” pe o perioadă determinată, conform ordinului ministrului sănătății²⁴. În același ordin a fost prevăzută reorganizarea prin fuziune (absorbție) a Spitalului de Ftiziopneumologie din s.Vorniceni, r-nul Strășeni, cu Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”. Numirea directorului a avut loc în lipsa respectării prevederilor legale²⁵, evitând principiile

²¹Hotărârea Guvernului nr.1404 din 10.12.2008 „Pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de calculare a valorii estimate a contractelor de achiziții publice și planificarea acestora”.

²²Ordinul comun al ministrului sănătății și CNAM nr.857/241-A din 27.12.2010 „Cu privire la aprobarea normativelor de stocuri de valori materiale”.

²³Legea privind achizițiile publice nr.96-XVI din 13.04.2007.

²⁴Ordinul ministrului sănătății nr.781 din 18.10.2011 „Cu privire la reorganizarea unor IMSP”.

²⁵Art.4 alin.(2) din Legea ocrotirii sănătății nr.411-XIII din 28.03.1995 (în continuare – Legea ocrotirii sănătății); Hotărârea Guvernului nr.1079 din 02.10.2007 „Cu privire la aprobarea Regulamentului privind numirea în funcție pe bază de concurs a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice”.

de transparență și obiectivitate ale procedurii de organizare și desfășurare a concursului de selectare.

Potrivit răspunsului Ministerului Sănătății, la solicitarea Curții de Conturi privind selectarea directorului, acesta a fost numit conform art.74 din Codul muncii, care prevede procedura legală de transfer la o altă muncă permanentă.

Notă: Urmare concursului desfășurat în baza ordinului Ministerului Sănătății, la 12.04.2012 a fost confirmat directorul IMSP IFP "Chiril Draganiuc" (Contractul nr.16 din 12.04.2012).

Integritatea patrimoniului public nu este asigurată pe deplin

La 26.10.2011, Ministerul Sănătății a încheiat cu directorul general al instituției Contractul nr.40 privind obligația de a conduce activitatea economico-financiară curentă a IMSP IFP „Chiril Draganiuc”. În contract se stipulează că fondatorul transmite, iar directorul general primește în gestiune operativă proprietatea de stat, a cărei componentă și valoare sînt specificate în anexa la contract. În acest context, la data de 01.11.2011, a fost instituită o comisie din reprezentanții administrației instituției, în lipsa persoanelor responsabile din cadrul MS. Auditul relevă că pentru bunurile (clădiri, mijloace fixe, utilaj medical) în sumă totală de 101880,7 mii lei, conform bilanțului (uzura – 54003,3 mii lei), n-a fost întocmit actul de predare-primire, fapt ce denotă nerespectarea clauzelor contractuale de către fondator și neimplicarea acestuia în asigurarea integrității patrimoniului statului.

Concluzii:

- *Fondatorul n-a respectat procedura conformă de selectare a directorului și, totodată, n-a specificat și n-a transmis unele bunuri directorului, conform prevederilor regulamentare și contractuale, fapt ce poate afecta integritatea patrimoniului de stat.*

Recomandări:

12. Ministerul Sănătății să definitiveze procedura de transmitere a patrimoniului de stat, cu implicarea sa nemijlocită, ținînd cont de constatările auditului.

13. Consiliul administrativ al instituției să se întrunească trimestrial, cu implicarea în activitatea organizatorică și economico-financiară a entității; să examineze în cadrul ședinței Raportul auditului regularității utilizării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală de către IMSP IFP „Chiril Draganiuc” în exercițiul bugetar 2011, cu aprobarea unui plan de acțiuni în vederea implementării recomandărilor de audit și eficientizării utilizării mijloacelor publice.

3.7. La exercitarea de către instituție a atribuțiilor sale în calitate de coordonator al Programului național de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015, se constată rezerve, iar implicarea organelor decizionale în realizarea obiectivelor este insuficientă

Realizarea politicii statului în domeniul controlului și profilaxiei tuberculozei în scopul protecției sănătății cetățenilor și asigurării bunăstării sanitar-epidemiologice a populației este reglementată prin Legea cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei²⁶.

Conform cadrului legal, atribuțiile Guvernului în domeniul controlului și profilaxiei tuberculozei sînt direcționate spre aprobarea și supervizarea programelor strategice naționale pe termen mediu și lung, spre coordonarea tuturor activităților intersectoriale în acest domeniu. Astfel, prin Hotărîrea Guvernului nr.1171 din 21.12.2010, a fost aprobat Programul național de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015, în care, potrivit anexelor, a fost stabilit planul de acțiuni în vederea realizării obiectivelor cu finanțare din sursele FAOAM – 158,2 mil.lei, din bugetul de stat – 37,7 mil.lei și din sursele de finanțare externe – 132,5 mil.lei.

În conformitate cu programul, în cadrul procesului de monitorizare, Ministerul Sănătății ține să elaboreze, o dată la fiecare șase luni, Rapoarte de progres, cu informații despre implementarea Planului de acțiuni, precum și la sfîrșitul fiecărui an de implementare – Raportul de evaluare a rezultatelor obținute, potrivit obiectivelor stabilite în Program.

Pe parcursul auditului, Curtea de Conturi a solicitat de la Ministerul Sănătății prezentarea acestor rapoarte, după ce a fost prezentat Raportul de progres elaborat de IMSP IFP "Chiril Draganiuc", care conține informația privind situația epidemiologică din țară, acțiuni întreprinse în cadrul obiectivelor stabilite și problemele legate de controlul și tratamentul tuberculozei. Totodată, Raportul de evaluare a rezultatelor obținute n-a fost prezentat, ceea ce nu permite auditului să se expună asupra plenitudinii realizării acțiunilor planificate în cadrul obiectivelor stabilite.

Pentru implementarea PNCT 2011-2015, prin Ordinul MS nr.571 din 14.07.2011, IMSP IFP „Chiril Draganiuc” a fost desemnată ca instituție responsabilă de coordonarea procesului de planificare, implementare, monitorizare a realizării acestuia, avînd ca obiective asigurarea suportului metodologic coordonatorilor teritoriali în elaborarea Programelor teritoriale de control al tuberculozei; fortificarea unității de coordonare a implementării PNCT 2011-2015 etc.

Auditul a relevat că cadrul normativ n-a determinat prompt sursele de finanțare și modalitatea utilizării acestora de către IMSP IFP „Chiril Draganiuc”, fiind înaintate doar cerințele către instituție, nefiind reglementate și alte criterii.

Pentru efectuarea monitorizării permanente a realizării acțiunilor și a rezultatelor obținute, în incinta instituției activează Secția de monitorizare, evaluare și integrare a serviciilor de asistență medicală în cadrul strategiei DOTS și DOTS Plus (în continuare – Secția de monitorizare), finanțată parțial din sursele FAOAM, iar unele activități realizate sînt susținute prin intermediul proiectelor de finanțare. Obligațiunile acesteia constau în monitorizarea și evaluarea serviciilor acordate în teritorii; acordarea asistenței organizatorico-metodologice; evaluarea programelor teritoriale de control al tuberculozei; organizarea instruirii lucrătorilor medicali din cadrul serviciului ftziopneumologic; managementul medicamentelor antituberculoase; analiza și întocmirea rapoartelor statistice; depistarea și înlăturarea deficiențelor, cu înaintarea recomandărilor etc.

Pentru anul 2011, conform informației prezentate, instituția a beneficiat, prin proiecte, de alocații financiare în sumă de 1916,0 mii lei, pentru realizarea unor acțiuni întru implementarea obiectivelor stabilite în Program, efectiv fiind utilizate 1852,3 mii lei.

Auditul atestă că în cadrul proiectelor au participat angajații instituției. Pentru realizarea unor proiecte n-au fost încheiate contracte individuale de muncă cu angajații, astfel nefiind determinate exhaustiv atribuțiile, întru asigurarea utilizării conforme a mijloacelor recepționate și eficienței cheltuielilor înregistrate.

Pentru anul 2011, Secția de monitorizare a planificat 76 de vizite de monitorizare, din care au fost efectuate 52 de vizite în toate raioanele, sau 69%, pentru evaluarea realizării obiectivelor PNCT 2011-2015. Auditul a constatat că, din 35 de raioane, 19 au fost vizitate o singură dată. Conform explicațiilor instituției, efectuarea incompletă a numărului de vizite a fost cauzată de: insuficiența de cadre, transport (reparația automobilelor, lipsa anvelopelor de iarnă), implicarea personalului în alte activități. Potrivit rapoartelor, în cadrul vizitelor de monitorizare efectuate pe parcursul anului 2011 au fost constatate un șir de probleme în teritoriile vizitate, după cum urmează:

²⁶Legea nr.153-XVI din 04.07.2008 „Cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei” (în continuare – Legea nr.153-XVI din 04.07.2008).

■ Unele cabinete din spitalele raionale nu sînt dotate cu cameră separată sau dulap pentru stocarea medicamentelor, cameră de tratament (SR Strășeni, SR Cantemir).

■ Personalul medical nu utilizează la maxim mijloacele elementare de protecție.

■ Se transmit cu întârziere rapoartele trimestriale de evidență a medicamentelor, fapt ce destabilizează ritmul de monitorizare a acestora și evidența centralizată (IMSP SR Ungheni).

■ S-au constatat divergențe între stocurile reale și cele înregistrate de medicamente antituberculoase; medicamente cu termen expirat (IMSP SR Căușeni, IMSP SR Cahul (18,0 mii lei), IMSP SR Nisporeni, IMSP SR Cimișlia).

■ Nu se efectuează în mod regulat de către medicii ftiziopneumologi din raion vizite de monitorizare în teritorii (IMSP SR: Ungheni, Telenesti, Anenii Noi etc.).

■ Au fost depistate rezerve referitor la evidența zilnică a medicamentelor de către personalul medical.

■ S-a depistat o conlucrare insuficientă între serviciul ftiziopneumologie și serviciul asistenței medicale primare, ceea ce a determinat situațiile de abandonare a tratamentelor, depistare redusă în faza incipientă (IMSP SR: Cimișlia, Basarabeasca, Ștefan Vodă, Singerei, Leova; mun. Bălți etc.).

■ În 90% din instituțiile monitorizate nu se completează de către medic documentația referitoare la protocolarea vizitelor de monitorizare a pacienților, ceea ce denotă existența riscului că acestea nici nu se efectuează.

Obligațiunea Secției de monitorizare constă în analiza indicilor activității asistenței medicale, cu elaborarea măsurilor de rigoare pentru redresarea situației. Auditul denotă că rapoartele conțin recomandări, care necesită a fi executate într-o perioadă anumită de timp, printre care și întocmirea graficelor de vizite pentru monitorizarea grupurilor de risc din teritorii.

În acest context, auditul relevă că nu sînt stabilite reglementări de executare nemijlocită în timp a recomandărilor înaintate și procedee de monitorizare a executării acestora. Totodată, vizitele efectuate o dată în an nu asigură o monitorizare calitativă a implementării recomandărilor înaintate și o conlucrare eficientă între părțile implicate în acordarea asistenței medicale bolnavilor de tuberculoză. În același timp, auditul a constatat că angajații Secției de monitorizare, pe parcursul anului 2011, n-au efectuat vizite de monitorizare în AMT: Centru, Rîșcani, Ciocana, supuse auditării în anul 2011 de către Curtea de Conturi.

De menționat, că cadrul legislativ²⁷ prevede elaborarea, aprobarea și realizarea programelor teritoriale de control al tuberculozei (PTCT) de către autoritățile administrației publice locale, începînd cu anul 2008, cu suportul metodologic și evaluarea ulterioară a coordonatorului Programului. Conform informației prezentate, acestea au fost elaborate, pe parcursul anului 2011 fiind evaluate 2 (raioanele Cahul și Ungheni). Potrivit rezultatelor evaluării, acestea:

- ✓ nu corespund cerințelor de elaborare a unui Program teritorial de control al tuberculozei;
- ✓ sînt expuse sub formă descriptivă;
- ✓ n-au planuri stabilite pentru activitățile din cadrul serviciului de ftiziopneumologie;
- ✓ n-au evaluare financiară și, respectiv, nu se cunoaște necesitatea reală anuală pentru asigurarea implementării acestora.

În acest context, auditul relevă că nerespectarea prevederilor legale denotă lipsa monitorizării de către organele responsabile și a conlucrării cu autoritățile publice locale, ultimele neasumîndu-și angajamente pentru exercitarea atribuțiilor reglementate întru realizarea obiectivelor planificate.

Conform informației prezentate, AMT municipale elaborează programe de control al tuberculozei în baza Programului municipal. În această ordine de idei, auditul menționează că, pentru anul 2011, la AMT: Ciocana, Rîșcani, Centru asemenea programe n-au fost aprobate, datorită neaprobării Programului municipal de către Consiliul municipal.

Totodată, auditul a constatat că prevederile cadrului legal obligă persoanele luate la evidență în legătură cu tuberculoza și bolnavii de tuberculoză să respecte recomandările medico-curative prescrise de personalul medical, iar în perioada spitalizării – și Regulamentul de ordine interioară al instituțiilor medicale specializate antituberculoase. În acest context, pe parcursul anului 2011, secțiile de tuberculoză nu dispuneau de un astfel de Regulament, acesta fiind elaborat în anul 2012. Totodată, la solicitarea Curții de Conturi a modelului Regulamentului, Ministerul Sănătății a prezentat Regulamentul întocmit de instituție.

Pe anul 2011, la IMSP IFP “Chiril Draganiuc” au fost înregistrate 11 persoane care au refuzat internarea, iar 48 de persoane n-au urmat pe deplin faza intensivă de tratament în staționar, fiind externați pentru a-l urma la domiciliu. Conform informației instituției, numai 7 pacienți n-au finalizat cu succes tratamentul antituberculos, ce constituie 14,6%.

Totodată, pe parcursul anului 2011, au fost înregistrate în cadrul AMT auditate: Centru – 14 abandonuri; Ciocana – 3 abandonuri; Rîșcani – 4 abandonuri.

În același timp, nu sînt reglementate procedurile de conlucrare a Centrelor medicale cu autoritățile publice locale în vederea întreprinderii măsurilor de rigoare în cazul abandonării tratamentului de către persoanele care prezintă risc pentru sănătatea populației și reîntoarcerea acestora la tratament.

Ca rezultat al nedeterminării atribuțiilor reglementare ale autorităților responsabile, neimplicării acestora în problemele privind abandonarea tratamentului de către bolnavi, neconlucrării serviciului de asistență medicală primară cu serviciul de ftiziopneumologie, s-au constatat abandonuri, acestea fiind surse probabile de infectare.

Constatare privind cazul de îmbolnăvire cu tuberculoză în Școala-internat din s.Crihana Veche, r-nul Cahul, ca rezultat al abandonării tratamentului

Conform Notei informative întocmite de echipa de specialiști ai Ministerului Sănătății (inclusiv cu participarea specialiștilor IMSP IFP „Chiril Draganiuc”), în cadrul controlului asupra cazului s-a constatat că sursa probabilă de infecție este o persoană care a abandonat tratamentul, iar, ca rezultat, au fost infectate 5 persoane, din care – 2 copii. Potrivit informației, de către directorul școlii-internat, în luna septembrie 2011, a fost solicitată organizarea controlului medical-profilactic al copiilor din internat din partea Spitalului raional Cahul, dar n-au fost întreprinse măsuri.

Concluzii:

➤ La realizarea obiectivelor PNCT se relevă o monitorizare slabă a activităților în cadrul serviciului de ftiziopneumologie. Nu se implementează la timp propunerile înaintate și nu se monitorizează implementarea acestora de către instituție.

➤ Elaborarea necorespunzătoare a programelor teritoriale de către autoritățile locale denotă că acestea nu asigură o implicare eficientă în soluționarea problemelor depistate și necesare de realizat întru promovarea și derularea programelor naționale aprobate.

➤ Nu există o conlucrare a asistenței medicale primare cu serviciul de ftiziopneumologie în vederea executării conforme a atribuțiilor sale. Sînt constatate rezerve referitor

²⁷Legea cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei; Ordinul ministrului sănătății nr.571.

la asigurarea continuității tratamentului bolnavilor de tuberculoză de către medicii de familie. Nu există o conlucrare eficientă cu organele administrative locale.

Recomandări Ministerului Sănătății, în comun cu IMSP IFP „Chiril Draganiuc”:

14. Să informeze autoritățile publice locale privind cerințele de elaborare a programului teritorial și să solicite respectarea acestora.

15. Să monitorizeze în termenul-limită stabilit implementarea recomandărilor înaintate instituțiilor medicale implicate în controlul TB.

16. Să reglementeze măsuri și procedee de conlucrare a personalului medical cu autoritățile publice locale în scopul asigurării reîntoarcerii la tratament a pacienților.

IV. OPINII DE AUDIT

Opinie fără rezerve privind devizul de venituri și

Controlorul de stat

cheltuieli al IMSP IFP „Chiril Draganiuc” din mijloacele FAOAM (Formularul nr. 1-16/r):

În opinia auditorului, bazată pe activitățile de audit efectuate, devizul de venituri și cheltuieli, sub toate aspectele semnificative, oferă o imagine reală și fidelă a situației patrimoniale și a celei financiare ale Instituției medico-sanitare publice Institutul de Ftiziopneumologie “Chiril Draganiuc”, la data de 31.12.2011.

Opinie cu rezerve privind regularitatea:

În opinia auditorului, gestionarea mijloacelor publice și administrarea patrimoniului public, sub toate aspectele semnificative, cu excepția: remunerării neregulamentare a personalului, utilizarea neregulamentară a unor cheltuieli, a unor aspecte ce țin de realizarea achizițiilor publice și exercitarea atribuțiilor de către grupul de lucru pentru achiziții, au fost efectuate legal și regulamentar.

Natalia Apostol

Anexa nr.2

Aprobat:

prin Hotărârea Curții de Conturi
nr.35 din 25 iulie 2012

RAPORTUL

**auditului regularității utilizării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală de către IMSP
Spitalul raional Cahul în exercițiul bugetar 2011**

I. Introducere

Auditul regularității utilizării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală de către Instituția medico-sanitară publică Spitalul raional Cahul (în continuare – IMSP SR Cahul) în exercițiul bugetar 2011 s-a efectuat în temeiul art.28 și art.31 alin.(1) lit. a) din Legea nr.261-XV din 05.12.2008¹, în conformitate cu Programul activității de audit a Curții de Conturi pe anul 2012².

Scopul auditului a constat în obținerea unei asigurări rezonabile referitor la faptul că Raportul financiar, Darea de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli ale IMSP SR Cahul pe anul 2011 din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, în toate aspectele semnificative, prezintă o imagine reală și fidelă asupra situației financiare și celei patrimoniale ale entității, iar utilizarea mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, precum și operațiunile financiare efectuate sînt corecte și conforme prevederilor legale.

Responsabilitatea conducerii IMSP SR Cahul este de a întocmi și a prezenta în termenele stabilite potrivit cadrului legal rapoartele financiare privind situațiile financiare, a asigura respectarea prevederilor legale³ în activitatea economico-financiară, elaborarea și implementarea unui sistem eficient de management financiar și control, avînd și obligația de a asigura prevenirea și descoperirea erorilor și fraudelor, înregistrarea veridică în registrele contabile a tuturor operațiunilor economice efectuate, precum și utilizarea eficientă și conformă a mijloacelor financiare obținute din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare – FAOAM).

Responsabilitatea echipei de audit a constat în obținerea probelor de audit suficiente și adecvate pentru susținerea constatărilor, concluziilor și opiniilor de audit asupra regularității gestionării mijloacelor obținute din FAOAM și veridicității Dării de seamă pe anul 2011.

Metodologia de audit

Auditul a fost efectuat conform Standardelor de audit ale

Curții de Conturi⁴. Probele de audit s-au obținut prin metoda examinării documentelor primare, registrelor contabile, raportului financiar, dărilor de seamă, documentelor de organizare și desfășurare a achizițiilor publice. Au fost analizate și comparate cheltuielile efective și cele de casă cu înregistrările contabile, s-au evaluat principiile contabile aplicate, au fost intervievați unii angajați ai instituției și s-au luat explicații de la persoane cu funcții de răspundere.

II. Prezentare generală

IMSP SR Cahul își desfășoară activitatea sa necomercială (nelucrative) pe principiul autofinanțării, de nonprofit, conducîndu-se de Legea nr.411-XIII din 28.03.1995⁵; Legea nr.1585-XIII din 27.02.1998; Regulamentul IMSP SR Cahul.

Scopul principal al activității IMSP SR Cahul este fortificarea sănătății populației Republicii Moldova prin organizarea și dezvoltarea asistenței medicale bazate pe tehnologii medicale de performanță și prestarea serviciilor medicale costeficiente și calitative.

Obiectivele IMSP SR Cahul sînt: sporirea accesibilității populației la asistența medicală de performanță; asigurarea asistenței medicale de nivel secundar pentru cazurile medicale complexe ce nu pot fi rezolvate la nivel de asistență medicală primară; îmbunătățirea calității serviciilor medicale prin creșterea nivelului profesional și tehnologic, orientat spre asigurarea securității pacientului și respectarea drepturilor acestuia; asigurarea suportului consultativ-metodic și informațional în realizarea asistenței medicale integrate.

Conform Nomenclatorului aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr.41 din 20.01.2011⁶, IMSP SR Cahul a aprobat structura fondului de paturi cu mai multe profiluri în număr de 433 și 6 paturi ale serviciului de reanimare. Potrivit organigramei aprobate prin Decizia CR Cahul nr.08/14-II din 08.12.2009, spitalul include în componența sa asistența medicală spitalicească cu 24 de secții spitalicești și asistența medicală specializată de ambulator.

¹Legea Curții de Conturi nr.261-XV din 05.12.2008 (cu modificările și completările ulterioare).

²Programul activității de audit a Curții de Conturi pe anul 2012, aprobat prin Hotărârea Curții de Conturi nr.80 din 22.12.2011.

³Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585-XIII din 27.02.1998 (cu modificările ulterioare; în continuare – Legea nr.1585-XIII din 27.02.1998).

⁴Standardele auditului regularității, aprobate prin Hotărârea Curții de Conturi nr.58 din 28.12.2009.

⁵Legea ocrotirii sănătății nr.411-XIII din 28.03.1995 (cu modificările și completările ulterioare).

⁶Nomenclatorul instituțiilor medico-sanitare spitalicești, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 41 din 20.01.2011.

2.1. Sistemul instituțional de administrare a mijloacelor FAOAM

Mijloacele FAOAM sînt gestionate de IMSP SR Cahul prin încheierea contractului de acordare a serviciilor de asistență medicală, semnat de către Compania Națională de Asigurări în Medicină și IMSP SR Cahul, iar dat fiind că costul serviciilor medicale prestate în cadrul asigurărilor obligatorii de asistență medicală se stabilește în baza tarifelor aprobate de Ministerul Sănătății, acesta coordonează încheierea contractului.

Fondatorul IMSP SR Cahul este Consiliul raional Cahul, care dispune de următoarele atribuții privind: aprobarea și completarea Regulamentului IMSP SR Cahul; coordonarea devizelor de venituri și cheltuieli; transmiterea în gestiune, în baza contractului de comodat, a bunurilor; alocarea mijloacelor financiare pentru construcția, reconstrucția, reparația capitală a edificiilor, procurarea utilajului costisitor și a transportului medical; controlul activității curente a IMSP SR Cahul.

Compania Națională de Asigurări în Medicină (în continuare – CNAM), ca gestionar al mijloacelor FAOAM, este responsabilă de: organizarea, desfășurarea și dirijarea procesului de asigurare obligatorie de asistență medicală; controlul calității asistenței medicale acordate și al utilizării mijloacelor financiare provenite din FAOAM; negocierea, încheierea contractelor și finanțarea serviciilor medicale cu prestatorii de servicii; verificarea îndeplinirii clauzelor contractuale de către prestatori.

Consiliul administrativ este organul de administrare și control al IMSP SR Cahul, constituit de către fondator și compus din 5 persoane, avînd atribuții privind: examinarea și aprobarea planurilor de activitate ale IMSP SR Cahul; examinarea și aprobarea rapoartelor trimestriale și anuale; aprobarea planurilor de achiziții ale bunurilor, serviciilor și lucrărilor; examinarea și prezentarea, pentru coordonare, fondatorului a devizelor de venituri și cheltuieli, precum și a contractului de prestare a serviciilor medicale încheiat de către IMSP SR Cahul și CNAM; aprobarea listelor de tarifare a salariaților.

Directorul este responsabil și abilitat cu dreptul de conducere operativă și gestionare a patrimoniului IMSP SR Cahul.

2.2. Sinteza veniturilor și cheltuielilor IMSP SR Cahul

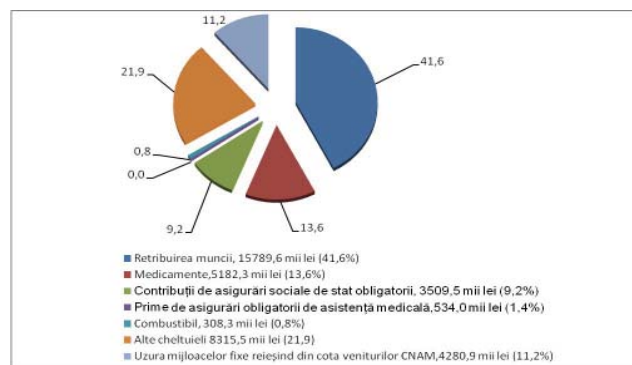
Sinteza veniturilor executate de către IMSP SR Cahul pe anul 2011 este prezentată în tabelul ce urmează:

	Executat (mii lei)	Pondere executării în totalul de venituri (%)
Total, venituri 2011, inclusiv:	40572,8	100
Mijloacele FAOAM	32730,7	80,7
Servicii medicale contra plată	1455,1	3,6
Dobînda (afereză mijloacelor FAOAM)	15,4	0,0
Alte venituri (ajutoare umanitare, medicamente fără plată etc.)	6371,6	15,7

Sursă: Datele evidenței contabile, Dările de seamă pe anul 2011 ale IMSP SR Cahul

Conform datelor din tabel, în perioada anului 2011, IMSP SR Cahul a înregistrat venituri în sumă de 40572,8 mii lei, cele mai semnificative dintre acestea fiind mijloacele financiare din FAOAM, pentru acordarea asistenței medicale, care constituie 80,7%, alte venituri (ajutoare umanitare, medicamente fără plată etc.) – 15,4%, și servicii medicale contra plată – 3,6%.

Structura cheltuielilor efective din mijloacele FAOAM este prezentată în diagrama ce urmează.



Sursă: Dările de seamă ale IMSP SR Cahul pe anul 2011

Potrivit dărilor de seamă, cheltuielile efective ale IMSP SR Cahul pe anul 2011 au constituit 45539,9 mii lei, din care cele mai semnificative cheltuieli s-au efectuat din contul FAOAM, în sumă de 37920,2 mii lei, sau 83,3%, acestea fiind distribuite prioritar pentru retribuirea muncii – 41,6%, procurarea medicamentelor – 13,6%, alte cheltuieli – 40,5%. Pe parcursul perioadei de gestiune, IMSP SR Cahul și-a constituit fondul de rezervă în sumă de 469,6 mii lei, ce reprezintă 8% din valoarea veniturilor FAOAM pentru asistență medicală specializată de ambulator.

III. Constatări, concluzii și recomandări

3.1. Cu privire la regularitatea planificării mijloacelor financiare necesare pentru prestarea serviciilor medicale alocate din FAOAM

Pentru anul 2011, mijloacele financiare din FAOAM au fost alocate prin intermediul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

Planificarea cheltuielilor necesare se efectuează de către IMSP SR Cahul în baza Normelor metodologice din 21.08.2009⁷.

La planificarea și contractarea mijloacelor financiare pentru prestarea serviciilor medicale s-a ținut cont de soldurile de mijloace bănești provenite din FAOAM și neutilizate în anul precedent, care la începutul anului 2011 au constituit 1364,3 mii lei.

Pentru anul 2011 a fost încheiat Contractul de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurărilor obligatorii de asistență medicală pentru persoane asigurate nr.02-07/194 din 29.12.2010⁸, în sumă totală de 30219,7 mii lei, inclusiv: pentru asistență medicală specializată de ambulator – 5320,5 mii lei; pentru asistență medicală spitalicească – 24889,2 mii lei. De menționat că, pe parcursul anului, urmare modificărilor conform acordurilor adiționale, în legătură cu majorarea costului unui caz tratat începînd cu 01.05.2011, suma contractuală a fost majorată cu 2138,2 mii lei (inclusiv: 10,3 mii lei – pentru tratamentul bolnavilor de tuberculoză, caz nou și readmis, nebaciliferi în condiții de ambulator; 10,9 mii lei – pentru prestarea serviciilor medicale persoanelor infectate cu HIV și bolnavilor cu SIDA în condiții de ambulator; 966,9 mii lei – pentru cazurile tratate efectuate peste plan pentru perioada ianuarie-aprilie 2011 etc.), suma finală a contractului constituind 33481,4 mii lei.

⁷Normele metodologice din 21.08.2009 „Cu privire la formarea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) și gestionarea surselor financiare”, aprobate de Ministerul Sănătății, CNAM și Sindicatul „Sănătatea” (în continuare – Normele metodologice din 21.08.2009).

⁸Contractul de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurărilor obligatorii de asistență medicală pentru persoane asigurate nr.02-07/194 din 29.12.2010.

Auditul relevă că la planificarea mijloacelor financiare n-au fost constatate iregularități.

3.2. Executarea veniturilor și cheltuielilor

Pentru anul 2011, de la CNAM au fost precizate venituri în sumă de 33481,4 mii lei. Conform dărilor de seamă despre executarea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) al IMSP SR Cahul din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, veniturile de casă și veniturile calculate de la CNAM au constituit aceeași sumă – de 32730,7 mii lei, ce constituie 97,8% față de planul precizat, sau cu 750,7 mii lei mai puțin.

Cheltuielile precizate din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în anul 2011 au fost prevăzute în sumă de 34869,8 mii lei. Cheltuielile de casă au constituit 33210,3 mii lei, sau 95,2% față de planul precizat, iar cele efective – 37920,2 mii lei, sau 108,7% față de planul precizat.

(mii lei)

Specificație	Precizat pe an	Cheltuieli de casă	Cheltuieli efective	Pondere cheltuielilor efective, %	Nivelul executării	Devieri (+) (-) (4-2)	Datoriile la 01.01.2012	
							Debitoare	Creditoare
1	2	3	4	5	6	7	8	9
CHELTUIELI TOTALE, inclusiv:	34869,8	33210,3	37920,2	100,0	108,7	+3050,4	11,2	3983,2
1. Retribuirea muncii	17602,8	15628,4	15789,6	41,6	89,7	-1813,2		1261,3
2. Alimentarea pacienților	1637,4	1559,4	1587,5	4,2	96,9	-49,9	0,8	169,2
3. Medicamente	4904,0	5373,9	5182,3	13,7	105,7	+278,3	7,2	830,5
4. Energia termică	2110,6	2408,7	2742,7	7,2	129,9	+632,1		703,6
5. Energia electrică	982,9	1085,7	1088,4	2,9	110,7	+105,5	1,7	110,7
6. Apă și canalizare	1156,8	1153,7	1229,4	3,2	106,2	+72,6		121,1
7. Alte cheltuieli, total	6475,3	6000,5	6019,4	15,9	92,9	-455,9	1,5	786,8
8. Uzura mijloacelor fixe			4280,9	11,3		+4280,9		
9. Soldul la începutul anului; Soldul la sfârșitul perioadei	1364,3	1364,3						900,1

Datele din tabel denotă că IMSP SR Cahul a admis supracheltuieli efective față de planul precizat în sumă totală de 1088,5 mii lei la următoarele articole: medicamente – 278,3 mii lei; energia termică – 632,1 mii lei; energia electrică – 105,5 mii lei; apă și canalizare – 72,6 mii lei, care au fost generate de efectuarea unor cheltuieli neplanificate sau planificate parțial, precum și de majorarea prețurilor la serviciile comunale.

Datoriile debitoare au constituit 11,2 mii lei, iar datoriile creditoare – 3983,2 mii lei, care s-au majorat față de anul precedent cu 51% și, respectiv, cu 66%. Pondere în volumul total al datoriilor creditoare revine cheltuielilor de regie curente pentru: retribuirea muncii – 1261,3 mii lei (fondul de salariu pentru luna decembrie); alimentarea pacienților – 169,2 mii lei; medicamente – 830,5 mii lei; energia electrică – 110,7 mii lei; apă și canalizare – 121,1 mii lei; energia termică – 703,6 mii lei; alte cheltuieli – 786,8 mii lei. Creșterea datoriilor la procurarea produselor alimentare și a medicamentelor a fost cauzată de achiziționarea și contactarea acestora fără suport financiar, iar la serviciile comunale – de majorarea tarifelor, neprevăzută în cazul serviciilor medicale contractate.

Concluzii:

Au fost admise supracheltuieli față de planul precizat, nefiind respectate prevederile devizului de venituri și cheltuieli (business-plan), coordonat cu fondatorul. S-a admis o creștere considerabilă a datoriilor debitoare și a datoriilor creditoare față de anul precedent.

Recomandări conducerii IMSP SR Cahul:

1. Să întreprindă măsurile de rigoare în vederea respectării devizului de venituri și cheltuieli (business-plan), aprobat și coordonat cu fondatorul.

2. Să nu admită creșterea datoriilor debitoare și a

datoriilor creditoare, procurarea bunurilor fără suport financiar.

3.3. Cheltuielile pentru retribuirea muncii

Conform datelor Dării de seamă despre executarea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) al IMSP SR Cahul din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală (FAOAM), în anul 2011 cheltuielile de casă pentru retribuirea muncii au constituit 15628,4 mii lei, sau 88,7% față de planul precizat (17602,8 mii lei). Cheltuielile efective însumează 15789,6 mii lei, sau 89,7% față de planul precizat. Potrivit circularei Ministerului Sănătății din 04.11.2011, de comun acord cu CNAM și Sindicatul „Sănătatea”, pentru retribuirea muncii s-au planificat 55% din suma contractată. Economia mijloacelor pentru retribuirea muncii a constituit 1813,2 mii lei, care s-a format în urma majorării coeficienților de multiplicare și a numărului de funcții vacante.

Salarizarea angajaților IMSP SR Cahul se realizează în conformitate cu Regulamentul aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1593 din 29.12.2003⁹.

Statele de personal sînt aprobate prin Ordinul Ministerului Sănătății nr.420 din 29.12.1998, în număr de 757 de unități, inclusiv: asistenta medicală spitalicească – 598,5 unități; asistenta medicală specializată de ambulator – 158,5 unități.

Auditul relevă că numărul de funcții ocupate, în medie pe instituție, pentru perioada de gestiune, a fost de 689,25 unități, sau 91,0% față de numărul de unități aprobate. Această situație a permis ca o parte din funcțiile vacante să fie cumulate de către personalul real angajat în instituție.

În tabelul care urmează se prezintă date privind fondul de remunerare a muncii din mijloacele FAOAM, pe categorii de angajați, tipurile de retribuire și salariul mediu lunar al unui angajat.

Specificație	Personal de conducere	Medici	Personal medical mediu	Personal medical inferior	Alt personal	Total
Numărul persoanelor	6	134,5	289,5	182,0	77,25	689,25
Retribuirea muncii (mii lei), total	459,6	4606,7	6917,4	2436,5	1369,4	15789,6
Salariul funcției (mii lei)	284,5	2602,7	4407,6	1923,1	990,9	10208,8
Sporuri la salariul funcției (mii lei)	45,1	769,2	1236,9		13,4	2064,6
Suplimente la salariul funcției (mii lei)	112,2	1110,3	1070,9	403,7	266,3	2963,4
Ajutor material (mii lei)	17,8	102,4	202,0	109,7	59,3	491,2
Alte plăți bănești (mii lei)		22,1			39,5	61,6
Salariul mediu lunar (mii lei)	6,4	2,8	2,0	1,1	1,5	1,9

Sursă: Dările de seamă privind îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli din mijloacele FAOAM pe anul 2011

Analiza datelor din tabel denotă că în anul 2011 fondul de salarizare a personalului din contul FAOAM a constituit 15789,7 mii lei, iar în aspectul categoriilor de salariați se observă o deviere substanțială: personalul de conducere – salariul mediu de 6,4 mii lei; medicii – 2,8 mii lei; personalul medical mediu – 2,0 mii lei; personalul medical inferior – 1,1 mii lei; alt personal – 1,5 mii lei.

Totodată, auditul relevă că personalul IMSP SR Cahul a fost remunerat și din contul mijloacelor speciale – în sumă de 475,3 mii lei, acestea fiind distribuite pentru: medici – 187,6 mii lei; personalul medical mediu – 79,0 mii lei; personalul medical inferior – 4,7 mii lei; alt personal – 204,0 mii lei. Conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr.1593 din 29.12.2003, în perioada anului 2011, din mijloacele FAOAM, în baza ordinelor directorului interimar, au fost achitate angajaților ajutoare materiale în sumă totală de 491,2 mii lei. Cheltuielile menționate s-au executat în limitele prevederilor regulamentare.

În urma testărilor referitor la remunerarea muncii efectuate pe parcursul auditului, n-au fost constatate abateri de la prevederile regulamentare.

⁹Hotărârea Guvernului nr.1593 din 29.12.2003, „Despre aprobarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală (în continuare – Regulamentul aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1593 din 29.12.2003) .

3.4. Cheltuielile pentru alimentarea pacienților

Conform devizului de venituri și cheltuieli din mijloacele FAOM, planul precizat pentru alimentarea pacienților constituie 1456,6 mii lei, cu costul pentru un caz tratat de 114,86 lei (1456607 lei: 12682 caz/tratat-persoane/alimentate). Costul mediu al produselor alimentare pentru un caz tratat, reieșind din cheltuielile efective, a constituit 113,86 lei (1452116 lei: 12753 caz/tratat-persoane/alimentate). La începutul anului 2011, soldul de produse alimentare a constituit 70,9 mii lei. Pentru perioada supusă auditului, IMSP SR Cahul a procurat din mijloacele FAOM produse alimentare în sumă de 1429,7 mii lei, efectiv cheltuiindu-se 1452,1 mii lei. La data de 01.01.2012, soldul de produse alimentare a constituit suma de 96,9 mii lei.

În rezultatul verificării documentelor de evidență primară, înscrinerii lor în registrele contabile și dările de seamă privind cheltuielile pentru alimentația pacienților, abateri semnificative nu s-au constatat.

3.5. Analiza cheltuielilor efectuate din fondul de rezerva al instituției

IMSP SR Cahul și-a format fondul de rezervă din contul mijloacelor FAOM, în conformitate cu prevederile Regulamentului aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr.9 din 17.01.2009¹⁰ și în baza Normelor metodologice din 21.08.2009, care stabilesc că rezervele se constituie din veniturile totale ale instituției și se utilizează pentru acoperirea cheltuielilor neprevăzute de natură economică, tehnogenă sau naturală, ce afectează încontinuu activitatea instituției (implementarea sistemelor informaționale; reparația capitală a clădirilor, mijloacelor fixe; implementarea tehnologiilor medicale; achiziționarea utilajului medical și a altor mijloace fixe).

Totodată, pct.4 din Metodologia aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.1128 din 28.08.2002¹¹ n-a prevăzut (pentru perioada auditată) includerea în tarifele pentru serviciile medico-sanitare a cheltuielilor pentru: investițiile capitale în construcții, reparația capitală a mijloacelor fixe, achiziționarea utilajului și inventarului. În acest context, potrivit Regulamentului IMSP SR Cahul, alocarea mijloacelor financiare pentru construcția, reconstrucția, reparația capitală a edificiilor, procurarea utilajului costisitor și a transportului sanitar ține de atribuțiile exclusive ale fondatorului. De menționat că politica de contabilitate a IMSP SR Cahul nu prevede modul de contabilizare a formării și utilizării rezervelor.

În același timp, Standardele Naționale de Contabilitate, aprobate prin Ordinul ministrului finanțelor nr.174 din 25.12.1997¹², pe care se bazează politica de contabilitate, prevăd formarea rezervelor din profitul înregistrat la finele perioadei de gestiune, dar nu din veniturile totale ale instituției, iar utilizarea rezervelor nu este în concordanță cu destinațiile stabilite în Regulamentul aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 9 din 17.01.2009.

În aceste condiții, pe parcursul anului 2011, Consiliul administrativ al IMSP SR Cahul a aprobat fondul de rezervă din sursele CNAM în sumă de 613,5 mii lei și destinația lui. În realitate, fondul de rezervă a fost constituit în sumă de 469,6 mii lei, dar cheltuielile efective pentru procurarea mijloacelor fixe și a aparaturii de uz medical au alcătuit 581,8 mii lei, fiind utilizate mijloace din soldul fondului de

rezervă la începutul anului. Au fost procurate 6 calculatoare (notebook) în valoare de 41,4 mii lei, fără ca acestea să fie consemnate în decizia Consiliului administrativ, astfel încalcându-se Regulamentul propriu.

Concluzii:

Neracordarea cadrului regulator (pentru perioada auditată) privind utilizarea rezervelor la actele normative în vigoare a oferit fondatorului posibilitatea de a transmite atribuțiile sale IMSP SR Cahul, iar ultimei – să utilizeze mijloacele FAOM contrar destinației.

Recomandări conducerii IMSP SR Cahul:

3. Să implementeze proceduri de control intern menite să asigure respectarea propriului Regulament privind utilizarea mijloacelor fondului de rezervă, cu conformarea tarifelor la prevederile Hotărârii Guvernului nr.1020 din 29.12.2011¹³.

3.6. Cu privire la regularitatea achizițiilor publice de bunuri și servicii

Conducerea IMSP SR Cahul fiind mandată de către fondator cu atribuții de achiziții ale bunurilor necesare în activitatea sa, pe parcursul perioadei auditate, a achiziționat medicamente, produse alimentare, produse parafarmaceutice, utilaj de uz medical etc., fiind încheiate 132 de contracte de achiziții publice în valoare de 11752 mii lei, inclusiv:

- 1 achiziție publică dintr-o singură sursă, fiind încheiat 1 contract în sumă de 100,0 mii lei;
- 21 de proceduri de achiziție prin metoda cererii ofertelor de prețuri, cu încheierea a 21 de contracte în sumă de 1664,5 mii lei;
- 6 licitații publice deschise, cu încheierea a 46 de contracte în sumă de 3575,2 mii lei;
- 32 de contracte pentru achiziționarea bunurilor, lucrărilor, serviciilor de valoare mică în sumă de 314,5 mii lei;
- 32 de contracte în sumă de 6097,9 mii lei, încheiate în baza licitațiilor organizate de Agenția Medicamentului.

În pofida creării grupului de lucru pentru achiziții (din 6 persoane), contrar prevederilor pct.5 din Regulamentul aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1380 din 10.12.2007¹⁴, autoritatea contractantă n-a stabilit funcțiile și atribuțiile pentru fiecare membru al grupului, necesare spre a fi exercitate în cadrul procedurii de achiziție publică, membrii acestuia fiind doar nominalizați. Totodată, în contradicție cu prevederile art.14 alin.(3) din Legea nr. 96-XVI din 13.04.2007¹⁵ și pct. 9 din Regulamentul menționat, pînă la momentul deschiderii ofertelor, membrii grupului de lucru, nu în toate cazurile, au semnat pe propria responsabilitate o declarație de confidențialitate și imparțialitate.

Pentru contractele încheiate pe parcursul anului 2011 (în sumă de 11752 mii lei), grupul de lucru al IMSP SR Cahul n-a întocmit dosarele achizițiilor publice în conformitate cu prevederile art.32 din Legea nr. 96-XVI din 13.04.2007 și pct.6 din Regulamentul aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.9 din 17.01.2008¹⁶. În dosare lipsesc cererea ofertelor de prețuri și invitațiile de participare. Nu toate ofertele depuse de către ofertanți sînt înregistrate de către entitate.

Auditul a constatat că, în contradicție cu prevederile art.13 alin.(1) din Legea nr.96-XVI din 13.04.2007 și cu Regulamentul aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1404 din 10.12.2008¹⁷, IMSP SR Cahul n-a elaborat pentru anul

¹⁰Regulamentul privind modul de formare și direcțiile de utilizare a rezervelor instituțiilor medico-sanitare publice, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr.9 din 17.01.2009.

¹¹Metodologia stabilirii tarifelor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.1128 din 28.08.2002 (cu modificările și completările ulterioare), abrogată la 13.01.2012 prin Hotărârea Guvernului nr.1020 din 29.12.2011.

¹²Standardele Naționale de Contabilitate (SNC), aprobate prin Ordinul ministrului finanțelor nr.174 din 25.12.1997.

¹³Hotărârea Guvernului nr.1020 din 29.12.2011 „Cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare”.

¹⁴Regulamentul cu privire la activitatea grupului de lucru pentru achiziții, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1380 din 10.12.2007 (în continuare – Regulamentul aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1380 din 10.12.2007).

¹⁵Legea privind achizițiile publice nr. 96-XVI din 13.04.2007 (cu modificările și completările ulterioare; în continuare – Legea nr. 96-XVI din 13.04.2007).

¹⁶Regulamentul cu privire la întocmirea și păstrarea dosarului achiziției publice, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.9 din 17.01.2008.

¹⁷Hotărârea Guvernului nr.1404 din 10.12.2008 „Pentru aprobarea Regulamentului cu privire la calcularea valorii estimate a contractelor de achiziții publice și planificarea acestora”.

2011 planul anual și cel trimestrial de efectuare a achizițiilor publice, care reprezintă identificarea contractelor de achiziții publice, destinate satisfacerii necesităților de bunuri, lucrări sau servicii pentru întregul an.

Ca rezultat al neplanificării achizițiilor publice, conducerea IMSP SR Cahul a încheiat 60 de contracte de procurare a medicamentelor și altor produse de uz medical în valoare de 7760,1 mii lei, din care 32 de contracte, în sumă de 6097,9 mii lei – prin Agenția Medicamentului, în pofida faptului că pentru anul 2011 în devizul de venituri și cheltuieli s-au precizat mijloace în sumă de numai 5140,8 mii lei, astfel, fără suport financiar, fiind contractate bunuri de 2619,3 mii lei.

Totodată, au fost încheiate 19 contracte de procurare a produselor alimentare în sumă totală de 1888,3 mii lei, pe cînd în devizul de venituri și cheltuieli s-au prevăzut mijloace în sumă de numai 1694,7 mii lei, astfel, fără suport financiar, fiind contractate bunuri în valoare de 193,6 mii lei.

Aceste condiții au determinat formarea stocurilor supra-normative la finele anului de raportare și majorarea semnificativă a datoriilor IMSP SR Cahul față de furnizori, care, la 31.12.2011, au atins suma de 2402,0 mii lei, sau cu 436,0 mii lei mai mult față de perioada similară a anului 2010.

Concluzii:

Neregulile constatate de audit denotă că IMSP SR Cahul, la achiziția mărfurilor, n-a respectat prevederile regulamentare, admitînd contractarea de bunuri fără suport financiar, ceea ce a condiționat formarea datoriilor, la finele perioadei de gestiune (31.12.2011), în sumă de 2402,0 mii lei.

Recomandări conducerii IMSP SR Cahul:

4. Să stabilească responsabilități clare pentru fiecare membru al grupului de lucru pentru achiziții.

5. Să asigure întocmirea dosarelor achizițiilor publice în conformitate cu prevederile actelor legislative și normative în vigoare.

6. Să asigure organizarea și efectuarea achizițiilor publice în limita surselor financiare planificate în aceste scopuri, cu respectarea strictă a Legii nr. 96-XVI din 13.04.2007.

3.7. Cu privire la raportarea datelor în evidența contabilă

Evidența cheltuielilor suportate de către IMSP SR Cahul din contul mijloacelor FAOM, pentru prestarea de servicii medicale persoanelor asigurate, se ține în contabilitate, pe conturi contabile, separat de alte cheltuieli, ceea ce asigură o transparentă a mijloacelor publice provenite din FAOM.

IMSP SR Cahul, cu toate că este o instituție nonprofit, la finele anului 2011, potrivit Raportului de profit și pierderi (Forma nr.2), a raportat pierderi din activitatea economico-financiară în sumă de 5363,6 mii lei, iar în anul 2010 – de 2263,1 mii lei. Conducerea IMSP SR Cahul explică pierderile înregistrate prin faptul că: tarifele aprobate la serviciile medicale nu acoperă cheltuielile reale de întreținere și uzura fizică și cea morală a mijloacelor fixe; au fost majorate tarifele la energia electrică, energia termică și la gaz; nu sînt acoperite cheltuielile legate de tratarea în staționar a persoanelor socialmente vulnerabile. Astfel, cheltuielile ce țin de tratarea persoanelor socialmente vulnerabile (neasigurate), pentru care în cadrul normativ-legal nu sînt prevăzute alocări de mijloace, conform datelor IMSP SR Cahul, în anul 2011, au constituit 266,3 mii lei, iar în anul 2012 – 172,6 mii lei.

Totodată, în perioada auditată, conducerea IMSP SR Cahul a admis cheltuieli neefective, achitînd în anul 2011, în baza Titlului executiv nr.2e-9088/2010, penalități pentru

neachitarea în termen a datoriilor la energia termică în sumă de 159,6 mii lei. De asemenea, veniturile planificate în anul 2011 din acordarea serviciilor cu plată în realitate s-au acumulat la nivel de numai 52%, sau cu 1344,9 mii lei mai puțin, fiind diminuate cu 223,7 mii lei față de anul precedent. Acești factori, de asemenea, au influențat negativ asupra rezultatelor activității economico-financiare a instituției.

La ținerea evidenței contabile, IMSP SR Cahul se conduce de regulile generale obligatorii de ținere a contabilității, prevăzute de Legea contabilității¹⁸, Standardele Naționale de Contabilitate, Planul de conturi contabile al activității economico-financiare a întreprinderilor, aprobat prin Ordinul ministrului finanțelor nr.174 din 25.12.1997, Politica de contabilitate aprobată de către directorul interimar al IMSP SR Cahul.

Uzura mijloacelor fixe se calculează în quantum procentual în funcție de cota veniturilor din FAOM în totalul veniturilor IMSP SR Cahul pe anul 2011.

Cheltuielile efective pentru retribuirea muncii se reflectă conform planului aprobat; alimentația pacienților – potrivit informației zilnice despre prezența pacienților asigurați și neasigurați, costul rației zilnice; medicamentele – potrivit bonului de consum prescris pacientului; inventarul moale, obiectele de mică valoare și scurtă durată – conform planului aprobat.

Concluzii:

Forma de raportare a activității economico-financiare nu este aplicabilă în condițiile desfășurării activității IMSP SR Cahul pe principiul de nonprofit.

IMSP SR Cahul, în activitatea sa, suportă cheltuieli legate de tratarea în staționar a persoanelor socialmente vulnerabile (neasigurate), pentru care în cadrul normativ-legal nu sînt prevăzute alocări de mijloace.

S-au admis cheltuieli neefective și pierderi, iar veniturile planificate din serviciile cu plată au fost acumulate la nivel de numai 52%.

Recomandări conducerii IMSP SR Cahul:

7. Să întreprindă măsuri și să implementeze proceduri de control intern exhaustive în vederea înlăturării deficiențelor constatate și neadmiterii pierderilor și cheltuielilor neefective.

Recomandări conducerii Ministerului Sănătății:

8. Să înainteze către Guvern propunerile respective în vederea stabilirii unui mecanism bine determinat privind compensarea cheltuielilor suportate de instituțiile medico-sanitare, legate de tratarea în staționar a persoanelor socialmente vulnerabile (neasigurate), pentru care în cadrul normativ-legal nu sînt prevăzute alocări de mijloace.

3.8. Cu privire la regularitatea acreditării IMSP SR Cahul

Potrivit art.11 din Legea nr.552-XV din 18.10.2001¹⁹, unitățile medico-sanitare și farmaceutice de stat și private sînt supuse evaluării și acreditării, în mod obligatoriu, o dată în 5 ani. Administrația unității medico-sanitare sau farmaceutice nou-înființate solicită, în cel mult un an de la începutul activității unității, evaluarea și acreditarea acesteia.

Auditul relevă că, în perioada de după înregistrare, atît administrația instituției, cît și fondatorul n-au întreprins măsuri efective privind crearea condițiilor necesare pentru efectuarea evaluării și acreditării în sănătate a IMSP SR Cahul, astfel nefiind respectate prevederile art.11 din Legea nr.552-XV din 18.10.2001. De menționat că valabilitatea Certificatului de acreditare, eliberat IMSP SR Cahul la 10 noiembrie 2005 (pentru 5 ani), a expirat, iar instituția al doilea an activează în condiții de neacreditare.

Urmare a deficiențelor constatate, persistă riscul

¹⁸Legea contabilității nr.113-XV din 27.04.2007 (cu modificările și completările ulterioare).

¹⁹Legea nr.552-XV din 18.10.2001 „Privind evaluarea și acreditarea în sănătate” (cu modificările și completările ulterioare; în continuare – Legea nr.552-XV din 18.10.2001).

prestării în această perioadă a unor servicii medicale necalitative, datorită nerespectării standardelor obligatorii în sănătate. Conform informației prezentate de conducerea IMSP SR Cahul, instituția se află la etapa de pregătire pentru desfășurarea acreditării, care e preconizată pentru anii 2012-2013, iar solicitarea va fi depusă abia în a doua jumătate a anului 2013.

Notă: Pe parcursul desfășurării auditului IMSP SR Cahul a inițiat acțiuni în vederea asigurării evaluării și acreditării.

Concluzii:

N-a fost respectat art.11 din Legea nr.552-XV din 18.10.2001 „Privind evaluarea și acreditarea în sănătate”.

Recomandări conducerii IMSP SR Cahul:

9. Să asigure finalizarea măsurilor de rigoare în vederea acreditării instituției.

3.9. Corectitudinea efectuării procesului de inventariere

Potrivit pct.62 din Regulamentul aprobat prin Ordinul ministrului finanțelor nr.27 din 28.04.2004²⁰, inventarierea se efectuează în mod obligatoriu înainte de întocmirea dărilor de seamă contabile anuale.

Prin Ordinul nr.245 din 25 octombrie 2011 al directorului interimar al IMSP SR Cahul „Despre efectuarea inventarierii anuale a patrimoniului IMPS Spitalul raional Cahul pe anul 2011”, a fost formată Comisia centrală, în componența a 4 persoane (inclusiv președintele comisiei), și 33 de comisii locale, pentru efectuarea inventarierii în 33 de subdiviziuni ale instituției. Conform ordinului indicat, inventarierea urma să fie efectuată în perioada 01.11.2011-01.12.2011. De menționat că acest ordin a fost emis cu nerespectarea prevederilor pct.30 din Regulamentul privind inventarierea, în componența comisiilor locale fiind incluse persoane responsabile pentru bunurile materiale și unii contabili care țin evidența bunurilor materiale aflate în gestiunea acestora. De exemplu, în comisia de inventariere la farmacie au fost incluși farmacistul diriginte – persoană responsabilă de bunurile materiale și contabilul, ultimul, conform obligațiilor funcționale, fiind responsabil de „...prelucrarea documentelor primare legate de evidența medicamentelor; întocmirea Notei de contabilitate nr.13-borderou cumulativ, privind intrările și ieșirile medicamentelor; verificarea eliberării medicamentelor în secții, conform cerințelor...”.

Mai mult decât atât, în majoritatea cazurilor, listele de inventariere sînt semnate doar de către contabil (ca președinte de comisie) și de persoana responsabilă de bunurile materiale la care a fost efectuată inventarierea (ca membru al comisiei), astfel nerespectîndu-se și cerințele pct.36 din Regulamentul privind inventarierea, care interzice efectuarea inventarierii în cazul componenței incomplete a comisiei de inventariere. Totodată, inventarierea s-a efectuat fără a fi luate de la gestionari declarațiile de inventar, prevăzute în pct.39 din Regulament.

Contrar cerințelor Regulamentului privind inventarierea, comisia de inventariere, fiind responsabilă de corectitudinea și oportunitatea perfectării materialelor inventarierii, n-a asigurat întocmirea regulamentară a rezultatelor inventarierii. Astfel, pe unele subdiviziuni au fost întocmite procese-verbale de verificare a inventarierii, dar nu liste de inventariere, după cum prevede Anexa nr.1 din Regulamentul privind inventarierea.

În listele de inventariere a mijloacelor fixe n-au fost incluse datele cu privire la destinația, numărul de inventar, numărul de fabricare (numărul indicat în pașaportul tehnic), precum și unele caracteristici tehnice sau de exploatare, după cum este prevăzut în punctele 42, 43 din Regulamentul privind inventarierea. Listele de inventariere nu s-au întocmit aparte pe bunurile transmise în comodat de către

fondator. Fondatorul n-a fost informat despre efectuarea inventarierii și despre rezultatele acesteia, potrivit pct.22 din Regulamentul privind inventarierea.

N-a fost efectuată inventarierea activelor nemateriale în sumă de 178900 lei, a formularelor cu regim special, care, conform datelor evidenței contabile la 31.12.2011, se aflau la persoanele responsabile în număr de 9713 blanchete. Rezultatele inventarierii n-au fost examinate la sedința Comisiei centrale de inventariere, lipsesc procesele-verbale ale comisiei de inventariere, aprobate în modul stabilit de către conducătorul instituției.

Atitudinea formală a comisiei de inventariere este demonstrată și de faptul că în lista de inventariere la șeful gospodăriei costul clădirii blocului curativ chirurgical a fost diminuat cu 10,0 mil.lei, în rezultatul greșelii mecanice la transcrierea datelor, fapt care a rămas neobservat de către comisie.

Concluzii:

Neefectuarea în conformitate cu cerințele legale a inventarierii generale a tuturor elementelor de activ și pasiv de bilanț pe anul 2011 (nu sînt întocmite regulamentar listele de inventariere; n-a fost efectuată inventarierea activelor nemateriale, formularelor cu regim special; lipsesc procesele-verbale ale comisiei de inventariere, aprobate în modul stabilit de către conducătorul instituției) a determinat imposibilitatea utilizării în procesul de efectuare a auditului a rezultatelor inventarierii, în scopul verificării și confirmării veridicității rapoartelor financiare, la 01.01.2012.

Recomandări conducerii IMSP SR Cahul:

10. Să asigure efectuarea inventarierii tuturor articolelor de bilanț și a patrimoniului în conformitate cu cerințele legale.

4. Verificarea gestionării și administrării patrimoniului public la IMSP SR Cahul

În baza contractului de comodat nr.232 din 20.04.2010 și a actului de primire-predare din 26.05.2010, Consiliul raional Cahul a transmis IMSP SR Cahul, cu titlu gratuit, spre folosință pe un termen de 3 ani, un șir de edificii (14 clădiri) în valoare de 24583,0 mii lei, cu uzura calculată de 8012,8 mii lei.

Auditul denotă că, conform bilanțului la data de 31.12.2011, IMSP SR Cahul gestiona mijloace fixe în valoare totală de 58,9 mil. lei, cu uzura calculată de 28,4 mil. lei, din care mijloace fixe neprimite în ordinea stabilită de la fondator cu valoarea de 22752,1 mii lei.

În baza Deciziei Consiliului raional Cahul nr.07/05-III din 28.12.2011, a fost întocmit actul din 16 ianuarie 2012 de primire-predare a fondurilor fixe, cu titlu gratuit, în valoare de 22752,1 mii lei. De menționat că, în contradicție cu prevederile Regulamentului aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.688 din 09.10.1995²¹, în actul de primire-predare n-au fost incluse mențiuni privind starea bunurilor transmise, uzura calculată; n-au fost completate datele cu privire la inventarierea bunurilor, documentele transmise (documente contabile, documente tehnice, alte documente).

Conform pct.15 din Regulamentul IMSP SR Cahul, fondatorul – Consiliul raional Cahul alocă mijloace financiare pentru construcția, reconstrucția, reparația capitală a edificiilor, procurarea utilajului costisitor și a transportului sanitar. În anul 2011, fondatorul a alocat mijloace financiare în sumă de 119,0 mii lei pentru montarea ușilor și geamurilor la Laboratorul imunologic (SIDA), executorul lucrărilor fiind selectat de către IMSP, în bază de concurs, prin procedura de achiziție a cererii ofertelor de prețuri. În același an, din contul fondatorului, au mai fost reflectate cheltuielile pentru reparația capitală a Blocului chirurgical în sumă de 606,6 mii lei și pentru gazificarea Laboratorului imunologic(SIDA) –

²⁰Regulamentul privind inventarierea, aprobat prin Ordinul ministrului finanțelor nr. 27 din 28.04.2004(în continuare –Regulamentul privind inventarierea).

²¹Regulamentul cu privire la transmiterea întreprinderilor de stat, a subdiviziunilor lor, clădirilor, edificiilor, mijloacelor fixe și a altor active aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.688 din 09.10.1995 cu modificările și completările ulterioare; (în continuare - Regulamentul aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.688 din 09.10.1995).

de 68,9 mii lei, aceste cheltuieli fiind efectuate de Consiliul raional Cahul în anul 2010 și transmise IMSP SR Cahul în anul 2011, în baza facturilor executorilor de lucrări. Cheltuielile pentru reparațiile capitale efectuate din contul Consiliului raional Cahul au fost reflectate în evidență la majorarea costului fondurilor fixe ale fondatorului.

În baza Deciziei Consiliului raional Cahul nr.04/15-I, IMSP SR Cahul a încheiat cu Agenția Teritorială Cahul a CNAM Contractul de comodat nr.1 din 01.06.2004 privind transmiterea în posesiune și folosință temporară, cu titlu gratuit, pe un termen de 10 ani, a etajului II al clădirii Spitalului raional Cahul (amplasată în or. Cahul, str. Ștefan cel Mare nr.16), cu suprafața totală de 480 m², cu valoarea de 243,2 mii lei și uzura de 140,0 mii lei. Prin cele menționate n-a fost asigurată încheierea și încasarea legală a plății pentru locațiunea bunurilor imobile, astfel nefiind respectate prevederile legilor bugetare anuale și ale propriului Regulament.

Concluzii:

Conducerea IMSP SR Cahul n-a asigurat, conform actelor normative în vigoare, primirea și luarea la evidență a bunurilor transmise de fondator în gestiune; a admis darea în comodat a etajului II al clădirii Spitalului raional Cahul cu suprafața de 480 m², astfel nefiind posibilă încasarea plății.

Recomandări conducerii IMSP SR Cahul:

11. Să asigure utilizarea eficientă și conform destinației a bunurilor primite în comodat.

12. Să revizuiască Contractul de comodat nr.1 din 01.06.2004, încheiat cu Agenția Teritorială Cahul a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, și să asigure încheierea contractului de locațiune a spațiului respectiv în conformitate cu prevederile legislației în vigoare.

Recomandări Consiliului raional Cahul:

13. Să asigure monitorizarea privind utilizarea conform destinației și efectivă a bunurilor transmise în comodat.

5. Verificarea utilizării mijloacelor pentru trata- mentul bolnavilor de tuberculoză, caz nou și readmis, nebaciliferi în condiții de laborator

Conform dărilor de seamă, pe parcursul anului 2011, în raionul Cahul au fost înregistrate 101 cazuri noi de tuberculoză prim-depistate, inclusiv 27 de locuitori urbani și 74 de locuitori rurali. La sfârșitul anului 2011 se aflau sub supraveghere cu tuberculoză activă 172 de persoane, din care 57 de adulți locuitori urbani, 111 adulți și 4 copii – locuitori rurali. Incidența tuberculozei în anul 2011, comparativ cu anii precedenți, are tendință de creștere.

În Contractul de acordare a asistenței medicale în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală nr.02-07/194 din 29 decembrie 2010, pentru tratamentul bolnavilor de tuberculoză, caz nou și readmis, nebaciliferi în condiții de ambulator au fost prevăzute mijloace în sumă de 122,8 mii lei, însă, conform Dării de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli al IMPS SR Cahul pe anul 2011, la acest capitol au fost efectuate cheltuieli efective doar de 42,8 mii lei, inclusiv 40,0 mii lei – pentru alimentarea a 17 pacienți și 2,8 mii lei – pentru compensarea cheltuielilor de transport ale acestora, astfel fiind utilizate doar 35% din mijloacele prevăzute în aceste scopuri. De menționat și faptul că, deși în Contractul nr.02-07/194, încheiat cu CNAM, au fost prevăzute mijloace pentru alimentarea bolnavilor cu tuberculoză în sumă de 114,6 mii lei, IMPS SR Cahul, în baza Contractului nr.32 din 30.01.2011, a contractat pentru anul 2011 produse alimentare la pachet pentru bolnavii de tuberculoză în sumă de numai 35,0 mii lei, ce constituie doar 31% din necesități.

Conducerea IMSP SR Cahul explică neutilizarea a circa 65% din mijloacele planificate prin faptul că, în anul 2011, 38 de bolnavi de tuberculoză n-au fost incluși în listele pentru eliberarea produselor alimentare și compensarea cheltuielilor de transport, pe motiv că nu erau asigurați.

De menționat că Regulamentul aprobat prin Ordinul comun al Ministerului Sănătății și CNAM²² și Normele metodologice, de asemenea aprobate prin Ordinul comun al Ministerului Sănătății și CNAM²³, prevăd eliberarea produselor alimentare și compensarea cheltuielilor de transport pentru categoria bolnavilor cu tuberculoză, caz nou și readmis, atât pentru persoane asigurate, cât și persoane neasigurate. Astfel, persoanele responsabile din cadrul IMSP SR Cahul n-au asigurat cu produse alimentare, precum și compensarea cheltuielilor de transport pentru 38 de bolnavi cu tuberculoză, la finele anului rămânând neutilizate mijloace contractate în aceste scopuri în sumă de 80,0 mii lei.

În perioada supusă auditului, la Serviciul ftziopneumologic s-a constatat un stoc de medicamente antituberculoase (4 denumiri), cu termenul de valabilitate expirat, în sumă totală de 18,0 mii lei, care au fost trimise centralizat de către IMSP Institutul de Ftziopneumologie „Chiril Draganiuc”, din contul mijloacelor bugetului de stat (15,0 mii lei) și din ajutoarele umanitare (3,0 mii lei). Astfel, IMSP Institutul de Ftziopneumologie „Chiril Draganiuc” a trimis IMSP SR Cahul 120 de cutii (12000 tab.) de Isoniazidă+Rifampicină tab.150mg+150mg, în sumă de 6948 lei, procurate din mijloacele bugetului de stat (factura seria FD nr.141530 din 13.05.2011), cu termenul de valabilitate – 30.06.2011, însă până la această dată au fost utilizate doar 1240 tab. Astfel, în stocul de medicamente cu termenul de valabilitate expirat au fost trecute 10760 tab., ori 90% din partida primită.

Auditul denotă că, în temeiul prevederilor Legii nr.10-XVII din 03.02.2009²⁴ și Legii nr.153-XVI din 04.07.2008²⁵, Programului național de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015, Consiliul raional Cahul (prin Decizia nr.03/09-II din 14 aprilie 2011) a obligat IMSP SR Cahul și IMSP Centrul Medicilor de Familie Cahul să elaboreze Planul de măsuri și acțiuni de implementare a Programului teritorial de control și profilaxie a tuberculozei în raionul Cahul pentru anii 2011-2015. Pe parcursul auditului, echipa de audit a solicitat de la IMPS SR Cahul prezentarea Planului indicat, însă acesta n-a fost prezentat.

În Nota informativă a echipei de specialiști delegată de Ministerul Sănătății în raionul Cahul întru examinarea focarului de tuberculoză în satele Crihana Veche și Larga Veche, mediatizat pe larg în presă și la televiziune în luna februarie 2012, s-a constatat că elevul a contactat tuberculoză în timpul vacanțelor, de la un vecin, care era diagnosticat cu tuberculoză multi-drog rezistentă și care a abandonat tratamentul. Aceasta atestă o coordonare insuficientă cu organele administrative locale privind impunerea pacientului la tratament.

Cadrul legal prevede că persoanele aflate la evidență în legătură cu tuberculoza și bolnavii de tuberculoză sint obligați să respecte recomandările medico-curative prescrise de personalul medical, însă cadrul legal nu prevede răspunderea persoanei în cazul infectării unei persoane sănătoase. Totodată, medicul nu dispune de dreptul de a impune forțat pacientul la tratament, fapt care s-a soldat cu infectarea mai multor persoane.

Nota descrie o serie de acțiuni complexe care au fost întreprinse la timp de către lucrătorii medicali. Totodată, în Notă s-au evidențiat puncte slabe ce țin de colaborarea

²²Regulamentul cu privire la organizarea de către medicul ftziopneumolog a tratamentului bolnavilor cu tuberculoză, caz nou și readmis, nebacilifer în condiții de ambulator, aprobat prin Ordinul comun al Ministerului Sănătății nr.437 din 29.11.2007 și al CNAM nr.210-A din 13.12.2007.

²³Normele metodologice de aplicare în anul 2011 a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobate prin Ordinul comun al MS și CNAM nr.348/56-A din 29.04.2011.

²⁴Legea nr.10-XVII din 03.02.2009 privind Supravegherea de Stat a Sănătății Publice.

²⁵Legea nr.153-XVI din 04.07.2008 cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei.

intersectorială. S-a menționat și faptul că „...directorul Școlii-internat auxiliare din s.Crihana Veche, pe parcursul anilor 2011-2012, s-a adresat către administrația IMSP SR Cahul și IMSP Centrul Medicilor de Familie Cahul cu rugămintea de a crea controlul medical complex al elevilor școlii în număr de 56 în conformitate cu „Legislația în vigoare”, dar răspuns pozitiv nu a primit, copiii nu au fost examinați”. Directorul interimar al IMSP SR Cahul, fiind interviuat în procesul de audit, a răspuns că, la 06.02.2012, a fost înregistrat demersul directorului Școlii-internat auxiliare din s.Crihana Veche, după ce s-au întreprins, în comun cu Centrul Medicilor de Familie Cahul, măsurile necesare, totodată, menționând că în anul 2011 astfel de adresări n-au fost înregistrate.

În baza Ordinului Ministerului Sănătății nr.465 din 02.06.2011 și Ordinului directorului interimar al IMSP SR Cahul nr.177 din 21.06.2011, a fost creat Centrul Comunitar pentru suportul tratamentului pacienților cu tuberculoză în condiții de ambulator, care, conform dărilor de seamă, în anul 2011, a efectuat un șir de măsuri prevăzute în planul de activitate, aprobat de directorul instituției, menite să acorde suport pacienților de tuberculoză în faza de tratament ambulatoriu. Centrul Comunitar nominalizat este funcțional atașat de Serviciul ftiziopneumologic din orașul Cahul și activează în baza Contractului din 22.06.2011, încheiat între Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate și IMPS SR Cahul.

Pentru activitatea Centrului, care este finanțată de către Fondul Global de Combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei, în anul 2011 au fost aprobate cheltuieli în sumă de 10780 euro, din care 9100 euro s-au utilizat pentru salarizare, cheltuielile efective constituind 9928 euro, din care pentru salarizare – 8367 euro.

În iunie 2011, directorul interimar al IMPS SR Cahul a angajat prin cumul, în baza cererilor depuse, 5 persoane: în funcția de coordonator al Centrului Comunitar a fost angajat prin cumul vicedirectorul IMPS SR Cahul pentru asistență medicală specializată de ambulator; în funcția de medic ftiziopneumolog – coordonatorul Serviciului ftiziopneumologic; două asistente medicale, un șofer și un contabil.

Contrar prevederilor art.49 din Codul muncii, aprobat prin Legea nr.154-XV din 28.03.2003²⁶, în contractele individuale de muncă, încheiate cu angajații Centrului

Comunitar, nu este prevăzut timpul săptămânii de lucru, durata zilnică a timpului de lucru. Pct.11 „Regimul de muncă și de odihnă” din contractele individuale prevede „durata normală cu pauză de prânz”, deși tot personalul Centrului este angajat prin cumul și trebuie să aibă un regim special reglementat.

Concluzii:

Conducerea IMPS SR Cahul n-a asigurat utilizarea a circa 65% din mijloacele planificate pentru tratamentul bolnavilor de tuberculoză, caz nou și readmis, nebaciliferi în condiții de ambulator. Totodată, 38 de bolnavi de tuberculoză, care, conform actelor normative în vigoare, urmau să beneficieze de astfel de facilități, din motiv că nu erau asigurați, n-au fost incluși în listele pentru eliberarea produselor alimentare și compensarea cheltuielilor de transport.

În contractele individuale de muncă, încheiate cu angajații Centrului Comunitar, nu este prevăzută durata săptămânii/zilnică a timpului de lucru.

Recomandări conducerii IMPS SR Cahul:

14. Să respecte cadrul legal privind organizarea tratamentului bolnavilor de tuberculoză, utilizarea la destinație și efectivă a mijloacelor alocate în acest scop.

15. Să asigure monitorizarea și evaluarea activității Centrului Comunitar în condițiile reglementare.

IV. Opinii de audit

Opinie cu rezerve privind Raportul financiar

În opinia echipei de audit, Raportul financiar, Darea de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli, sub toate aspectele semnificative, oferă o imagine reală și fidelă a situației financiare a Instituției medico-sanitare publice Spitalul raional Cahul, la data de 31.12.2011, cu excepția efectelor condiționate de neefectuarea în conformitate cu cerințele legale a inventarierii generale a tuturor elementelor de activ și pasiv de bilanț pentru anul 2011.

Opinie cu rezerve privind regularitatea

În opinia echipei de audit, gestionarea mijloacelor publice și administrarea patrimoniului public, sub toate aspectele semnificative, au fost efectuate legal și regulamentar, cu excepția efectelor posibile, ca urmare a iregularităților admise la efectuarea achizițiilor publice și exercitarea atribuțiilor grupului de lucru în procesul de achiziții, la darea în folosință a patrimoniului public fără încasarea plății.

²⁶Codul muncii, aprobat prin Legea nr.154-XV din 28.03.2003 (cu modificările și completările ulterioare).

Echipa de audit:
Controlori de stat:

L. Gisca
V. Bădărău

Anexa nr.3
la Hotărârea Curții de Conturi
nr.35 din 25.07.2012

RAPORTUL

auditului regularității utilizării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală de către Instituția medico-sanitară publică Dispensarul Republican de Narcologie în exercițiul bugetar 2011

I. INTRODUCERE

Auditul regularității utilizării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală de către Instituția medico-sanitară publică Dispensarul Republican de Narcologie (în continuare – IMSP DRN, după caz – Dispensarul) în exercițiul bugetar 2011 s-a efectuat în temeiul art.28 și art.31 alin.(1) lit. a) din Legea nr.261-XVI¹ din 05.12.2008 și conform Programului activității de audit a Curții de Conturi pe anul 2012², în cadrul auditului Raportului Guvernului privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

Scopul auditului a fost obținerea unei asigurări rezonabile referitor la faptul că rapoartele financiare ale

IMSP DRN, sub aspectele semnificative, privind utilizarea și raportarea mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, oferă o imagine reală și fidelă, la data de 31.12.2011.

Responsabilitatea conducerii Dispensarului constă în utilizarea mijloacelor financiare pentru prestarea regulamentară³ a serviciilor medicale alocate în anul 2011 din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare – FAOAM), precum și în asigurarea veridicității raportării Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (în continuare – CNAM).

Responsabilitatea auditorului a constat în obținerea

¹Legea Curții de Conturi nr.261-XVI din 05.12.2008 (cu modificările ulterioare).

²Hotărârea Curții de Conturi nr.80 din 22.02.2011 „Privind aprobarea Programului activității de audit a Curții de Conturi pe anul 2012”.

³Hotărârea Guvernului nr.1387 din 10.12.2007 „Cu privire la aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală”.

probelor de audit suficiente și adecvate pentru susținerea constatărilor, concluziilor și opiniilor de audit asupra regularității gestionării mijloacelor financiare și raportării privind îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli al IMSP DRN din contul mijloacelor FAOAM pe anul 2011.

Obiectivul auditului, a constat în verificarea regularității utilizării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

Probele de audit au fost obținute în cadrul examinării documentelor primare, registrelor contabile, devizului de venituri și cheltuieli (Formularul 1-16/d) etc. Au fost evaluate principiile contabile aplicate, obiectivele semnificative stabilite și realizate de către conducere; s-au utilizat proceduri de analiză a indicatorilor și elementelor de importanță semnificativă; au fost investigate motivele abaterilor de la indicatorii aprobați; s-au luat explicații de la persoanele cu funcții de răspundere ale instituției. În procesul de audit au fost analizate domeniile de utilizare a finanțelor publice la IMSP DRN, regulile de finanțare și de ținere a evidenței contabile etc.

II. PREZENTARE GENERALĂ

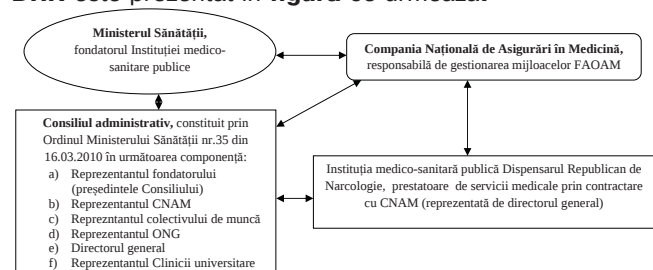
Instituția medico-sanitară publică Dispensarul Republican de Narcologie își desfășoară activitatea sa necomercială (nelucrative) pe principiul autofinanțării, de nonprofit, conducându-se de cadrul legal⁴ din domeniu.

IMSP DRN în activitatea sa se bazează pe Regulamentul propriu, aprobat de Ministerul Sănătății. Scopul principal al activității IMSP DRN este ameliorarea sănătății populației Republicii Moldova prin organizarea și dezvoltarea asistenței medicale de profil narcologic, bazate pe tehnologii medicale de înaltă performanță, și prin prestarea serviciilor medicale cost-eficiente și calitative.

Obiectivele IMSP DRN sînt: sporirea accesibilității populației la asistență medicală de performanță; asigurarea suportului consultativ-metodic și informațional în realizarea asistenței medicale integrate.

IMSP DRN prestează servicii medicale de tipurile și spectrul stipulate în Nomenclatorul instituțiilor medico-sanitare, aprobat de Ministerul Sănătății, conform prevederilor art.4 alin.(5) din Legea ocrotirii sănătății nr.411-XIII din 28.03.1995, avînd la bază normativele de activitate (de personal, de paturi, norme alimentare etc.) și tarifele stabilite de Ministerul Sănătății.

2.1. Cadrul instituțional de administrare a IMSP DRN este prezentat în figura ce urmează.



Sursă: Regulamentul IMSP

Astfel, **fondatorul IMSP DRN – Ministerul Sănătății** are următoarele atribuții exclusive: adoptarea deciziei de fondare, reorganizare sau lichidare a IMSP DRN; alocarea mijloacelor financiare pentru construcția, reconstrucția, reparația capitală a edificiilor, procurarea utilajului costisitor și transportului sanitar; transmiterea, în baza contractului individual de muncă, a bunurilor publice, numirea, eliberarea din funcție a medicului-șef și adjuncților medicului-șef etc.

Consiliul administrativ este organul de administrare și

control al activității IMSP DRN, constituit de către fondator pe un termen de 5 ani, și are următoarele atribuții:

- Examinarea și prezentarea, pentru coordonare, fondatorului a devizelor de venituri și cheltuieli (business-planului), modificărilor la acestea, precum și a contractului de prestare a serviciilor medicale, încheiat între IMSP DRN și CNAM

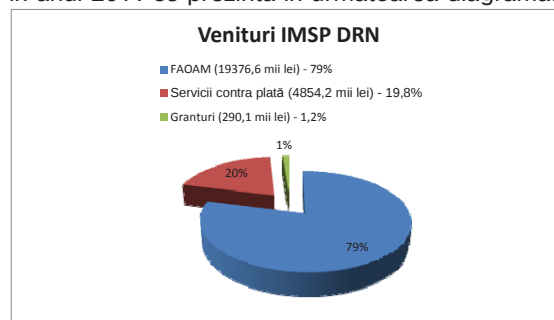
- Aprobarea listelor de tarifyare a salariaților IMSP DRN
- Aprobarea planurilor de achiziție a bunurilor, serviciilor și lucrărilor etc.

Medicul-șef este persoana responsabilă și abilitată cu dreptul de conducere operativă a IMSP DRN, care, fiind numit de fondator în bază de concurs și cu încheierea contractului (din 24.02.2010), transmite în gestiune bunurile IMSP DRN prin actul de primire-predare și are ca sarcină asigurarea executării actelor legislative și normative, hotărîrilor, ordinelor și deciziilor fondatorului și ale Consiliului administrativ.

Pentru perioada auditată, medicul-șef a prezentat auditului contractul de comodat al bunurilor ministerului aflate în gestiunea IMSP DRN, fapt prevăzut de pct.16 lit. c) din Regulamentul Dispensarului⁵, fiind prezentat Actul de primire-predare al instituției din 01.01.2004 și Actul de primire-predare din 10.03.2010, cu indicarea activelor și pasivelor și cu descifrarea acestora.

2.2. Sinteza veniturilor și cheltuielilor

Sursele de formare a veniturilor IMSP DRN, structura lor în anul 2011 se prezintă în următoarea diagramă.



Sursă: Rapoartele financiare ale IMSP DRN pe anul 2011

Reieșind din datele diagramei, în anul 2011, IMSP DRN a obținut venituri în sumă de 24520,9 mii lei, în care ponderea majoră o constituie serviciile de asistență medicală obligatorie din contul mijloacelor FAOAM (79%), urmate de serviciile medicale contra plată (19,8%), granturi (1,2%).

Dinamica cheltuielilor IMSP DRN pe anul 2011, din contul mijloacelor FAOAM, este prezentată în Tabelul nr.1.

Tabelul nr.1
(mii lei)

Nr. d/o	Cheltuieli	Cheltuieli totale	Pondere (%)	Inclusiv		
				FAOAM	Pondere (%)	Mijloace speciale (servicii contra plată)
						Pondere (%)
	Total cheltuieli, inclusiv:	26265,0	100%	19548,0	74,4%	6717,0
1.	Retribuirea muncii	13505,8	51,4%	10552,1	53,98%	2953,7
2.	Contribuții la buget	3401,5	13,0%	2680,4	13,71%	721,1
3.	Energia electrică	475,1	1,8%	380,4	1,94%	94,7
4.	Apă, canalizare, lift	208,5	0,8%	169,8	0,8%	38,7
5.	Servicii de telecomunicație	92,0	0,35%	59,7	0,3%	32,3
6.	Reparația curentă	572,5	2,15%	118,0	0,6%	454,5
7.	Produse petroliere	268,8	1,0%	166,8	0,85%	102,0
8.	Medicamente	2838,6	10,8%	1979,8	10,12%	858,8
9.	Alimentarea pacienților	2144,6	8,2%	2088,9	10,68%	55,7
10.	Alte cheltuieli de mărfuri și servicii	2757,6	10,5%	1352,1	6,91%	1405,5

Sursă: Rapoartele financiare ale IMSP DRN pe anul 2011

Datele din tabel denotă că cheltuielile efective au constituit 26265,0 mii lei, în care ponderea semnificativă

⁴Legea ocrotirii sănătății nr.411-XIII din 28.03.1995; Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585-XIII din 27.02.1998; Regulamentul IMSP DRN, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr.581 din 19.08.2010.

⁵Regulamentul IMSP DRN, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr.581 din 19.08.2010.

o dețin cheltuielile din contul mijloacelor FAOM în sumă de 19548,0 mii lei (74,4%), cheltuielilor din contul mijloacelor speciale revenindu-le 6717,0 mii lei (25,6%). În anul 2011, cheltuielile au fost alocate și efectuate prioritar pentru remunerarea muncii și plățile aferente (64,4%), serviciile de regie (6,1%), medicamente și alimentare (19%), acestea finanțându-se din contul FAOM și al mijloacelor speciale.

III. CONSTATĂRI, CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI

3.1. Cu privire la modalitatea de planificare, contractare și prestare a serviciilor medicale

Solicitarea mijloacelor necesare pentru *asistența medicală spitalicească* se efectuează anual de către IMSP DRN în baza numărului de „cazuri tratate” preconizate, luându-se ca bază costul cazurilor tratate, aprobate regulamentar⁶, iar pentru *asistența medicală de ambulator* (prin metoda „buget global” și prin metoda „caz tratat” pentru reabilitarea bolnavilor) se efectuează în sumă valorică și cantitativă, reieșind din alocațiile anului precedent. Această este prezentată prin ofertă, care ulterior este negociată între IMSP DRN și CNAM și servește drept temei pentru încheierea contractului de acordare a asistenței medicale în cadrul sistemului AOAM.

Planificarea mijloacelor necesare se efectuează de către entitate anual în baza Normelor metodologice din 21.08.2009 cu privire la formarea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) și gestionarea surselor financiare, aprobate de Ministerul Sănătății, CNAM și Sindicatul „Sănătatea”, care stabilesc modul de justificare a cheltuielilor separat pe articole.

Normele menționate prevăd că soldurile de mijloace bănești formate la conturile IMSP DRN la finele anului din contul FAOM se indică la venituri și cheltuieli și pot fi utilizate pentru cheltuieli curente. Astfel, soldurile de mijloace bănești, la începutul perioadei de gestiune, au constituit 1496,6 mii lei, iar la sfârșitul perioadei de gestiune – 2075,9 mii lei, înregistrând o creștere de 579,3 mii lei. Această situație creează premise pentru entitate de a utiliza mijloacele FAOM în anul următor contrar destinației stabilite inițial.

Auditul denotă că la contract au fost semnate 4 acorduri adiționale. Ca rezultat al modificării volumului prestării serviciilor medicale și al majorării costului cazului tratat, prin Ordinul Ministerului Sănătății din 29.04.2011, suma totală alocată pentru asistența medicală a constituit în total 19658,8 mii lei, inclusiv 244,3 mii lei – suma transferată de CNAM la 30.12.2011 pentru supraîndeplinirea cazurilor tratate, care a fost inclusă în darea de seamă ca planificată la venituri calculate pentru anul 2011. În realitate utilizarea acestor surse financiare n-a fost posibilă pentru perioada de gestiune.

De asemenea, auditul constată că modul de raportare „buget global” se efectuează doar valoric, fără specificarea cantitativă, ceea ce nu permite valorificarea utilizării surselor bănești pentru volumul de asistență medicală de ambulator.

Astfel, auditul denotă că la baza acestui tip de finanțare nu se regăsesc indicatori prestabiliți de cost-eficiență, prin ce se creează premise de prestare a serviciilor medicale de o calitate scăzută.

Concluzie: *Formarea soldurilor de mijloace bănești permite IMSP DRN efectuarea cheltuielilor suplimentare alocațiilor solicitate de la CNAM, fapt ce sporește riscul de denaturare a costurilor reale ale cazurilor tratate și generează posibilitatea utilizării acestor mijloace contrar destinației.*

Forma de contractare prin metoda „buget global” condiționează riscuri de prestare a serviciilor medicale la

un nivel scăzut.

3.2. Cu privire la regularitatea raportării mijloacelor FAOM

Evidența *veniturilor* mijloacelor FAOM, contractate cu CNAM, se ține în două conturi de decontare separate (pentru asistență medicală specializată de ambulator și pentru asistență medicală spitalicească) și într-un cont de decontare pentru mijloacele încasate de la servicii cu plată, fapt ce asigură transparența veniturilor.

De asemenea, evidența *cheltuielilor* este ținută separat, delimitându-se pe sursele de proveniență a mijloacelor financiare, ceea ce a permis evaluarea utilizării la destinație a mijloacelor FAOM.

IMSP DRN este o instituție care își desfășoară activitatea pe principiul de autofinanțare, de nonprofit. În acest context conform datelor evidentei contabile și Rapoartelor financiare pe anii 2011 și 2010, instituția a raportat pierderi din activitatea economico-financiară (922,9 mii lei și, respectiv, 984,9 mii lei). IMSP DRN a prezentat Serviciului Fiscal Principal de Stat, pentru anul 2011, Declarația persoanei juridice cu privire la impozitul pe venit (Forma VEN 08), prin care, conform art.51¹ din Codul fiscal⁷, instituția se scutește de impozitul obținut din activitatea prestatoarelor de servicii medicale legate de realizarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, contractate cu CNAM. Celelalte venituri reprezintă sursa de venit impozabil și se includ în obiectul impunerii (art.14 din Codul fiscal).

Este necesar de menționat că serviciile medicale contra plată reprezintă o cotă importantă din veniturile obținute pe anul 2011 de către Dispensar. Aceste venituri parvin din prestarea serviciilor medicale persoanelor neasigurate și persoanelor asigurate peste volumul prevăzut de Programul unic în baza tarifelor, însă în tarif nu este inclusă *rentabilitatea*, iar pentru sistemul sănătății serviciile medico-sanitare sînt servicii nonprofit. Astfel, auditul denotă că serviciile contra plată nu pot servi drept sursă de venit impozabilă. În consecință, acești factori generează riscul achitării impozitului pe venit de către IMSP.

Concluzie: *Forma de raportare a activității economico-financiare, precum și prezentarea declarațiilor persoanelor juridice cu privire la impozitul pe venit nu sînt aplicabile în condițiile desfășurării activității IMSP pe principiul de nonprofit.*

3.3. Cu privire la regularitatea utilizării mijloacelor FAOM

Angajații Dispensarului sînt remunerați din contul a două surse, iar numărul unităților de personal aprobate nu este suplinat integral, ceea ce generează riscul prestării serviciilor medicale necalitative.

Pentru *salarizarea personalului* în anul 2011, s-au suportat cheltuieli în sumă de 13505,8 mii lei (51,4% din totalul cheltuielilor instituției), din care 10522,1 mii lei – mijloace alocate din FAOM.

Statele de personal ale IMSP DRN, conform rapoartelor prezentate, au fost aprobate în număr total de 430,25 unități, din care: personal de conducere – 6,0 unități; medici – 53,0 unități; personal medical mediu – 85,75 unități; personal medical inferior – 68,25 unități; alt personal – 53,5 unități, care au fost salarizate din mijloacele FAOM.

Auditul relevă că *pe instituție numărul de persoane angajate a fost de 286, sau 66,5% față de numărul de unități aprobate*. Această situație a permis ca o parte din funcțiile vacante să fie cumulate de personalul real angajat în instituție. În același context, auditul remarcă faptul că circa 40% din personal sînt persoane cu vîrstă de peste 50 de ani, ceea ce generează un risc de neasigurare în viitor a entității cu personal. Pe parcursul perioadei de gestiune, auditul

⁶Ordinul Ministerului Sănătății din 29.04.2011 „Cu privire la aprobarea costurilor cazurilor tratate pentru anul 2011”.

⁷Codul fiscal, aprobat prin Legea nr.1163-XIII din 24.04.1997 (cu modificările și completările ulterioare) în continuare - Codul fiscal

constată că managementul entității n-a întreprins măsurile necesare de suplinire integrală a statelor de personal.

Prin Hotărârea Guvernului nr.1593 din 29.12.2003⁸ au fost determinate modul și condițiile de salarizare a angajaților din instituțiile medico-sanitare publice, care prevăd că pentru cointeressarea personalului se permite premiarea și acordarea ajutoarelor materiale în limita fondului de salarizare.

Totodată, Hotărârea Guvernului nr.1128 din 28.08.2002⁹, care aprobă Metodologia stabilirii tarifelor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare, reglementează că în costul serviciilor medicale prestate sînt incluse doar cheltuielile de retribuire a muncii ca: salariul de bază și salariul suplimentar (plata pentru gările de serviciu în zilele de sărbători, turele de noapte, pentru muncă intensivă, cu aplicarea noilor metode de muncă, și indemnizațiile de concediu). Astfel, auditul constată o neconcordanță a actelor normative aprobate la capitolul remunerarea muncii.

Informația privind structura remunerării muncii este prezentată în Tabelul nr.2.

Tabelul nr.2
(mii lei)

Retribuirea muncii	Personal de conducere	Medici	Personal medical mediu	Personal medical inferior	Alt personal	Total	Pondere în total salariu (%)
Numărul persoanelor	6,0/6,0	99,0/66,25	133,5/108,0	101,75/86,25	90,0/70,0	430,25/336,5	
Fondul de retribuire a muncii, total	640,5	3 937,0	4 895,6	2 228,0	3 004,9	14 706,1	100,0
Salariul funcției	272,1	1 957,1	2 317,1	1303,3	1 476,7	7 326,7	49,8
Sporuri la salariul funcției	82,2	422,5	607,4	393,4	758,3	2 263,8	15,4
Suplimente la salariul funcției	76,6	583,8	725,8	-	29,3	1 415,5	9,6
Ajutor material	39,6	195,5	250,2	120,8	172,1	778,2	5,3
Premii	78,9	362,3	423,7	251,5	323,2	1 439,6	9,8
Alte plăți bănești	91,1	68,7	70,6	4,8	47,2	282,4	1,9
Cumul	-	347,1	500,8	154,2	198,2	1200,3	8,2

Sursă: Dările de seamă ale IMSP DRN pe anul 2011

Auditul a supus testării un eșantion de personal privind corectitudinea calculării salariilor funcției, suplimentelor, adaosurilor, premiilor, altor plăți, precum și achitării lor, calcularea reținerilor din salariu, care s-a efectuat prin metoda verificării ordinelor și tabelor de evidență a timpului de lucru, fișelor de personal și listelor de plată pe anul 2011.

Auditul relevă că personalul Dispensarului a fost remunerat și din contul mijloacelor speciale în sumă de 2953.7 mii lei (21,9% din cheltuielile alocate pentru salarizare). Astfel, din aceste mijloace pentru personalul de conducere s-au alocat mijloace în mărime de 130,0 mii lei, pentru medici – 1151,9 mii lei, pentru asistentele medicale – 944,4 mii lei, infirmiere – 269,3 mii lei, alt personal – 458,0 mii lei. Din contul acestor mijloace au fost acordate și ajutoare materiale și premii în sumă de 1344,6 mii lei. De asemenea, cumularzilor, pe parcursul perioadei de gestiune, le-a fost achitat salariu în sumă totală de 1200,0 mii lei. Auditul constată că sporurile salariale reprezintă circa 50% din totalul retribuirii muncii.

Salariul mediu pe instituție a constituit 3,35 mii lei, iar pe categorii de salariați se observă o diferență substanțială: personalul de conducere – salariul mediu de 8,90 mii lei (auditul menționează că circa 1,3 mii lei din această sumă sînt surse de remunerare din proiecte cu finanțare externă); medicii – 4,51 mii lei; personalul medical mediu – 3,39 mii lei; personalul medical inferior – 2,0 mii lei; alt personal – 3,34 mii lei.

Concluzie: Remunerarea personalului entității se

efectuează din contul mijloacelor FAOM, precum și din contul mijloacelor speciale, salariile medii lunare între categoriile de salariați înregistrînd un decalaj esențial, de asemenea actele normative contravin la capitolul prevederilor remunerării muncii.

Numărul real al angajaților deviază esențial (93,75 unități nesuplinite) de la numărul unităților aprobate spre finanțare din contul mijloacelor FAOM, ceea ce poate influența diminuarea calității serviciilor medicale și neacoperirea integrală a solicitărilor de tratare a pacienților.

3.4. Cu privire la formarea și utilizarea rezervelor

Formarea rezervelor nu corespunde formei organizatorico-juridice a entității.

IMSP DRN a format rezerve în conformitate cu prevederile pct.6 din Regulamentul privind modul de formare și direcțiile de utilizare a rezervelor instituțiilor medico-sanitare publice, aprobat de ministrul sănătății prin Ordinul nr.9 din 17.01.2009¹⁰, potrivit cărora se permite constituirea rezervelor în cuantum de pînă la 10% din suma totală a tuturor veniturilor (inclusiv FAOM). De asemenea, formarea rezervelor a fost reglementată și de alte acte normative¹¹.

Conform Politicii de contabilitate a Dispensarului, evidența contabilă a acestuia se ține potrivit prevederilor Legii contabilității¹², Standardelor Naționale de Contabilitate, Planului de conturi contabile al activității economico-financiare a întreprinderilor, aprobat prin Ordinul Ministerului Finanțelor nr.174 din 25.12.1997¹³, altor acte normative aplicabile întreprinderilor din sectorul real al economiei naționale. Totodată, auditul relevă că forma statutului juridic al Dispensarului este de instituție medico-sanitară publică care își desfășoară activitatea pe principiul necomercial al autofinanțării, de nonprofit.

Ordinul nr.9 din 17.01.2009, emis de către ministrul sănătății, și Politica de contabilitate a IMSP DRN pe anul 2011 stabilesc că rezervele constituite se utilizează pentru acoperirea cheltuielilor neprevăzute de natură economică, tehnogenă sau naturală, care afectează continuu activitatea instituției (implementarea sistemelor informaționale; reparația capitală a clădirilor, mijloacelor fixe; implementarea tehnologiilor moderne; achiziționarea utilajului medical și a altor mijloace fixe).

În același timp, pct.4 din Metodologia stabilirii tarifelor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.1128 din 28.08.2002, nu stabilește includerea în tariful de cost și, respectiv, în tarifele la serviciile medico-sanitare a următoarelor cheltuieli: pentru investițiile capitale în construcții; pentru reparația capitală a mijloacelor fixe; pentru achiziționarea utilajului și inventarului. În același context, potrivit pct.16 din Regulamentul IMSP DRN, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr.581 din 19.08.2010, alocarea mijloacelor financiare pentru construcția, reconstrucția, reparația capitală a edificiilor, procurarea utilajului costisitor și a transportului sanitar ține de atribuțiile exclusive ale fondatorului.

Totodată, forma organizatorico-juridică a IMSP DRN (activitate necomercială, de nonprofit) nu presupune obținerea profitului și, respectiv, instituția nu dispune de surse regulamentare de constituire a rezervelor. Mai mult decît atît, în evidența contabilă la IMSP DRN, suma de 387,8 mii lei, defalcată doar din mijloacele FAOM pentru constituirea rezervelor, nu se reflectă la contul contabil 322 „Rezerve prevăzute de statut” sau la alte conturi contabile

⁸Hotărârea Guvernului nr.1593 din 29.12.2003 „Despre aprobarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală” (cu modificările ulterioare).

⁹Hotărârea Guvernului nr.1128 din 28.08.2002 „Despre aprobarea Regulamentului cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare și Metodologiei stabilirii tarifelor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare” (Abrogată la 13.01.2012 prin Hotărârea Guvernului nr.1020 din 29.12.2011).

¹⁰Ordinul ministrului sănătății nr.9 din 17.01.2009, „Cu privire la formarea și utilizarea rezervelor”.

¹¹Normele metodologice cu privire la formarea devizului de venituri și cheltuieli și gestionarea surselor financiare de către instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală, aprobate la 21.08.2009 prin Ordinul comun al Ministerului Sănătății, CNAM și Sindicatului de ramură „Sănătatea”; Regulamentul IMSP DRN, aprobat de Ministerul Sănătății prin Ordinul nr.581 din 19.08.2010; Politica de contabilitate a IMSP DRN pe anul 2011.

¹²Legea contabilității nr.113-XVI din 27.04.2007.

¹³Ordinul Ministerului Finanțelor nr.174 din 25.12.1997 „Planul de conturi contabile al activității economico-financiare a întreprinderilor”.

destinate generalizării informației privind existența și mișcarea acestora.

Concluzie: La emiterea Ordinului nr.9 din 17.01.2009, Ministerul Sănătății n-a ținut cont de prevederile actelor normative în vigoare ce reglementează modul și sursele de constituire a rezervelor, astfel generând riscul dezafectării de către IMSP a mijloacelor FAOM.

3.5. Cu privire la regularitatea achizițiilor publice de bunuri și servicii

Grupul de lucru pentru achiziții n-a analizat în măsură deplină informațiile privind calificarea operatorilor economici.

Pe parcursul anului 2011, IMSP DRN a preconizat 25 de proceduri de achiziții publice, inclusiv: 15 achiziții prin cererea ofertelor de preț, 8 proceduri de licitație publică și 2 proceduri de achiziționare dintr-o singură sursă pentru procurarea produselor alimentare, reactivelor și articolelor de laborator, medicamentelor, pentru reparații etc.

Potrivit art.16 din Legea nr.96-XVI din 13.04.2007¹⁴ și pct.18 din Regulamentul aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.245 din 04.03.2008¹⁵, autoritatea contractantă, la solicitarea prezentării ofertei de participare la procedura de achiziții publice, urma să solicite și informațiile privind calificarea operatorilor economici: copia certificatului de înregistrare, licența de activitate, situația financiară pe baza datelor din ultimul bilanț, certificatul de la organele Serviciului Fiscal privind datoriile la bugetul de stat și la bugetul asigurărilor sociale de stat etc.

IMSP DRN a desfășurat procedura de achiziții publice prin cererea ofertelor de preț pentru reparații capitale din 08.08.2011, pentru care au fost depuse 3 oferte.

Ofertantul câștigător, desemnat de către grupul de lucru, n-a prezentat integral documentele necesare de calificare. În acest context, auditul remarcă faptul că grupul de lucru n-a dispus integral de pachetul de documente necesare pentru calificare și analiză a situației economico-financiare (bilanțul din ultima perioadă), desemnând în circumstanțele create operatorul economic drept câștigător.

Cu agentul economic câștigător a fost încheiat contractul de antrepriză din 10.08.2011 în valoare de 599,7 mii lei, însă ulterior au fost executate lucrări doar de 396,3 mii lei, sau 66% din volumul lucrărilor, ceea ce a servit drept temei pentru rezilierea contractului de antrepriză.

Motivele pentru rezilierea contractului, potrivit Acordului din 27.12.2011, au fost tergiversarea lucrărilor și, ulterior, imposibilitatea executării acestora.

În opinia auditului, această situație este o consecință a nesolicitării de către grupul de lucru a tuturor documentelor de calificare, ceea ce nu a permis o analiză mai detaliată a situației economico-financiare a operatorului economic întru evitarea situației de imposibilitate de executare a lucrărilor.

Concluzie: Desfășurarea procedurii de achiziții s-a efectuat cu abateri de la actele normative în cadrul analizei documentelor prezentate pentru calificarea participanților la achiziții publice.

3.6. Cu privire la evaluarea serviciului audit intern

Potrivit Ordinului IMSP DRN nr.70-CA din 01.07.2010, „Cu privire la instituirea auditului intern”, în baza scrisorii Ministerului Sănătății nr.02-12/199 din 06.05.2010, pentru monitorizarea permanentă a achizițiilor publice, gestionării mijloacelor financiare și patrimoniale, calității serviciilor medicale acordate etc., a fost constituit Serviciul audit intern, în componența a două unități.

Ca urmare, în conformitate cu Standardele Naționale

Controlorul de stat

de Audit Intern și cu Legea nr.229 din 23.09.2010¹⁶, a fost elaborată Carta de audit intern (regulament), aprobată de către conducătorul entității și coordonată cu Ministerul Finanțelor la 10.11.2011.

Evaluarea activității serviciului de audit intern al IMSP DRN în cadrul misiunii de audit a constatat un impact pozitiv asupra procesului de control intern.

Serviciul audit intern, din momentul creării, a realizat două misiuni de audit (cu privire la evaluarea procesului de achiziții, salarizare și control intern). În cadrul executării misiunilor de audit au fost identificate neregularități ce țin de modul de organizare, desfășurare și de conformitate cu cadrul normativ aplicabil a acestor procese. Despre rezultatele misiunilor de audit a fost informată conducerea IMSP și s-au emis ordine ale directorului general privind implementarea recomandărilor, cu stabilirea termenelor de realizare și a responsabililor. Cu toate acestea, se observă unele deficiențe în sistemul de control intern privind desfășurarea achizițiilor publice.

Concluzie: Activitatea serviciului auditului intern privind stabilirea deficiențelor cu privire la achizițiile publice n-a fost suficientă pentru ca acestea să se desfășoare fără abateri de la prevederile regulamentare.

IV. RECOMANDĂRI

Recomandări IMSP DRN:

1. În scopul eficientizării procedurilor de achiziții publice și reducerii riscurilor posibile la acest capitol, să elaboreze reglementări ale procesului de control intern, precum și să intensifice activitățile de audit intern privind obiectivele și rezervele prezentate în Raportul de audit.

2. Să asigure justificarea cheltuielilor solicitate spre finanțare din contul FAOM.

3. Să elaboreze politici de recrutare a personalului pentru a asigura suplinirea integrală a statelor de personal aprobat.

Recomandări Instituției medico-sanitare publice Dispensarul Republican de Narcologie, în comun cu Compania Națională de Asigurări în Medicină și cu Ministerul Sănătății:

4. Să reexamineze formele de raportare ale IMSP DRN, aducându-le în concordanță cu statutul juridic al acestuia.

5. Să reexamineze modalitatea de contractare a serviciilor medicale de ambulator, cu determinarea calculelor și a volumelor mijloacelor FAOM solicitate de IMSP DRN.

Recomandări Consiliului administrativ:

6. Să examineze Raportul auditului regularității utilizării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală de către Instituția medico-sanitară publică Dispensarul Republican de Narcologie în exercițiul bugetar 2011, cu aprobarea unui plan de acțiuni în vederea implementării recomandărilor de audit și eficientizării utilizării mijloacelor publice din FAOM.

V. OPINII

Opinie fără rezerve privind devizul de venituri și cheltuieli (Formularul 1-16/d):

În opinia auditorului, bazată pe activitățile de audit efectuate, devizul de venituri și cheltuieli (Formularul 1-16/d), sub toate aspectele semnificative pe anul 2011, oferă o imagine reală și fidelă a situației financiare a Instituției medico-sanitare publice Dispensarul Republican de Narcologie.

Opinie cu rezerve privind regularitatea:

În opinia auditorului, cu excepția procedurilor de achiziții și atribuirii grupului de lucru în procesul de achiziții, gestionarea mijloacelor publice sub toate aspectele semnificative, au fost efectuate legal și regulamentar.

Denis Postolachi

¹⁴Legea nr.96-XVI din 13.04.2007 „Privind achizițiile publice”.

¹⁵Hotărârea Guvernului 245 din 04.03.2008 „Pentru aprobarea Regulamentului cu privire la achiziția bunurilor și serviciilor prin cererea ofertelor de prețuri”.

¹⁶Legea nr.229 din 23.09.2010 „Privind controlul financiar public intern”.

Anexa nr. 4
Aprobat
prin Hotărîrea Curții de Conturi
nr.35 din 25 iulie 2012

Raportul
auditului regularității utilizării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală
de către Instituția medico-sanitară publică Asociația Medicală Teritorială Rîșcani
în exercițiul bugetar 2011

I. INTRODUCERE

Auditul regularității utilizării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală de către Instituția medico-sanitară publică Asociația Medicală Teritorială Rîșcani mun. Chișinău (în continuare – IMSP AMT Rîșcani) în exercițiul bugetar 2011 a fost efectuat în temeiul art.28 și art.31 alin.(1) din Legea Curții de Conturi¹, conform Programului activității de audit a Curții de Conturi pe anul 2012², în cadrul auditului Raportului Guvernului privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

Scopul auditului a constat în obținerea unei asigurări rezonabile referitor la faptul că Darea de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli al IMSP AMT Rîșcani din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare – FAOM), sub aspectele semnificative privind utilizarea și raportarea acestora, oferă o imagine reală și fidelă pentru anul 2011.

Responsabilitatea conducerii IMSP AMT Rîșcani, mun. Chișinău, constă în asigurarea regularității gestionării mijloacelor FAOM pentru prestarea serviciilor medicale și asigurarea veridicității datelor incluse în dările de seamă prezentate Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (în continuare – CNAM).

Responsabilitatea echipei de audit a constat în obținerea probelor de audit suficiente și adecvate pentru susținerea constatărilor, concluziilor și opiniilor de audit asupra regularității gestionării de către IMSP AMT Rîșcani, mun. Chișinău, a mijloacelor FAOM și a raportării privind utilizarea mijloacelor respective pe anul 2011.

Metodologia de audit. Auditul s-a desfășurat în conformitate cu Standardele de audit ale Curții de Conturi³. Probele de audit au fost colectate la fața locului, cu aplicarea procedurilor de fond, fiind folosite diferite tehnici și metode, printre care: interviuarea, deplasări la fața locului, examinarea regulamentelor și actelor normative interne, contractelor încheiate, dărilor de seamă specializate, rapoartelor financiare, registrelor, precum și a altor documente justificative primare relevante.

II. PREZENTARE GENERALĂ

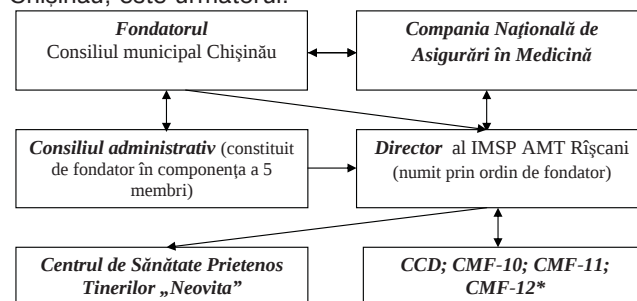
IMSP AMT Rîșcani, mun. Chișinău, a fost fondată prin Decizia Consiliului municipal Chișinău nr.5/4 din 15.12.2003 „Cu privire la crearea instituțiilor medico-sanitare publice în baza instituțiilor medicale municipale”, fiind instituție publică, încadrată în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală. Scopul principal al activității este protecția sănătății populației, profilaxia, diagnosticarea, tratamentul și reabilitarea bolnavilor, promovarea modului sănătos de viață, întru realizarea cărora instituția desfășoară următoarele genuri de activitate: practica medicală (asistența medicală primară de ambulator, asistența medicală specializată de ambulator); practica stomatologică; alte activități de asistență medicală permise de legislația în vigoare.

Potrivit statutului⁴ înregistrat la Camera Înregistrării de Stat în data de 19.12.2003, instituția își desfășoară activi-

tatea pe principiul autofinanțării, de nonprofit.

În cadrul IMSP AMT Rîșcani, mun. Chișinău, începînd cu anul 2007 activează Centrul de Sănătate Prietenos Tinerilor „Neovita” (în continuare – CSPT „Neovita”), instituit prin Ordinul Consiliului municipal Chișinău nr.134 din 29.12.06⁵, sub formă de subdiviziune funcțională medicală în cadrul IMSP AMT Rîșcani, fiind administrat de șeful Centrului, care este angajat prin Ordinul administrației IMSP AMT Rîșcani, mun. Chișinău nr.3-c din 05.01.2007.

Sistemul instituțional al IMSP AMT Rîșcani, mun. Chișinău, este următorul:



Sursă: statutul, Ordinul Ministerului Sănătății nr.533 din 25.12.2006 „Cu privire la organizarea activității Centrului de Sănătate Prietenos Tinerilor”.

* **CCD – Centrul Consultativ Diagnostic; CMF – Centrul medicilor de familie**

Fondator – Consiliul municipal Chișinău, organ suprem de administrare al IMSP AMT Rîșcani, deține atribuțiile de administrare și gestionare a activității instituției, aprobare a statutului și a modificărilor la acesta, desemnare în funcție a directorului etc.

CNAM, în calitate de gestionar al mijloacelor FAOM, deține responsabilitatea de organizare, desfășurare și dirijare a procesului de asigurare obligatorie de asistență medicală; negociere, încheiere a contractelor de finanțare a serviciilor medicale cu prestatorii acestora; control al calității asistenței medicale acordate și utilizării mijloacelor financiare provenite din FAOM.

Consiliul administrativ – organ de supraveghere, constituit de către fondator pe un termen de pînă la 4 ani din 5 persoane, avînd următoarele atribuții: examinarea și prezentarea, spre aprobare, fondatorului a planurilor de activitate ale IMSP; examinarea rapoartelor de activitate; aprobarea deciziilor cu privire la folosirea pe parcursul anului a capitalului de rezervă și a celui de dezvoltare; aprobarea contractelor de achiziție a mărfurilor a căror sumă depășește 50,0 mii lei.

Directorul, numit în funcție prin Ordinul fondatorului din 27.04.2011 cu dreptul de a conduce activitatea operativă și curentă a instituției, asigurînd folosirea eficientă și reproducerea bunurilor instituției medico-sanitare publice.

Structura veniturilor înregistrate de către IMSP AMT Rîșcani, mun. Chișinău, în decursul anului de gestiune 2011, este prezentată în Tabelul nr.1.

¹Legea Curții de Conturi nr.261-XVI din 05.12.2008 (cu modificările ulterioare).

²Hotărîrea Curții de Conturi nr.80 din 22.12.2011 „Privind aprobarea Programului activității de audit a Curții de Conturi pe anul 2012” (cu modificările și completările ulterioare).

³Hotărîrea Curții de Conturi nr.58 din 28.12.2009 „Despre aprobarea Standardelor generale de audit și Standardelor auditului regularității”.

⁴Statutul IMSP Asociația Municipală Teritorială Rîșcani, aprobat prin Decizia Consiliului municipal Chișinău nr.5/4 din 15.12.2003 (în continuare – statutul).

⁵Ordinul Consiliului municipal Chișinău nr.134 din 29.12.06 “Cu privire la organizarea activității Centrului de Sănătate Prietenos Tinerilor în cadrul IMSP AMT Rîșcani”.

Tabelul nr. 1
 (mii lei)

Indicatori	Executat	Pondere în total venituri
Total venituri, inclusiv:	51342,6	100
Mijloace FAOAM	43651,8	85,0
Servicii cu plată	3363,6	6,6
Buget local	1067,3	2,1
Dobînda bancară	141,5	0,3
Alte venituri (ajutoare umanitare, medicamente fără plată etc.)	318,4	0,6

Sursă: datele evidenței contabile și dărilor de seamă pe anul 2011 ale IMSP AMT Rîșcani

Volumul veniturilor acumulate a înrunit 85%, sau 43,7 mil. lei din sursele FAOAM, din care mijloace aferente serviciilor de *asistență medicală primară* (AMP) în sumă de 35,1 mil. lei, sau 80,2% din mijloacele totale finanțate din FAOAM și mijloace aferente serviciilor de *asistență medicală specializată de ambulator* (AMSA) în sumă de 8,6 mil. lei, sau 19,8% din mijloacele FAOAM.

Cheltuielile efective suportate de către instituție și finanțate din mijloacele FAOAM au înregistrat în perioada anului 2011 următoarea structură reprezentată în Tabelul nr. 2.

Tabelul nr. 2
 (mii lei)

Nr. d/r	Indicatori	Cheltuieli totale	Din care cheltuieli aferente FAOAM	Pondere, %	Inclusiv:		
					AMP	AMSA	Pondere, %
	Cheltuieli total, inclusiv:	49525,5	42058,3/ 84,9%	100	33708,5	8349,8	19,9% 100
1.	Retribuirea muncii	26560,7	25072,6	59,6	20395,1	4677,5	56,0
2.	Contribuții la buget	6646,5	6256,7	14,9	5080,2	1176,5	14,1
3.	Reparații curente	1777,6	1672,5	4,0	1658,3	14,2	0,2
4.	Produse petroliere	177,2	176,0	0,4	116,0	60,0	0,7
5.	Medicamente	6169,5	2149,9	5,1	1654,6	495,3	5,9
6.	Alimentarea pacienților	4,0	4,0	0,0	-	0	0,0
7.	Alte cheltuieli	8190,0	6726,6	16,0	4804,3	1922,3	23,0

Sursă: dările de seamă ale IMSP AMT Rîșcani pe anul 2011

Conform informației din dările de seamă, cheltuielile efective din mijloacele FAOAM, în perioada anului 2011, au constituit 42,1 mil. lei, sau 84,9 la sută din cheltuielile totale. Cele mai semnificative cote revin cheltuielilor pentru retribuirea muncii (59,6%), contribuțiilor la buget (14,9%) și medicamentelor (5,1%).

Din volumul mijloacelor contractate de CNAM în anul 2011, instituția a format rezerve în mărime de 2,7 mil. lei, sau 6,2% din veniturile totale, care au fost utilizate la procurarea dispozitivelor medicale și a mijloacelor fixe.

Soldul neutilizat al mijloacelor bănești provenite din FAOAM, la începutul perioadei de gestiune a anului 2011, a constituit 4,0 mil. lei, iar la sfârșit – 4,7 mil. lei.

III. CONSTATĂRI, CONCLUZII, RECOMANDĂRI

3.1. Cu privire la planificarea, contractarea și raportarea mijloacelor financiare din FAOAM pentru serviciile medicale acordate

IMSP AMT Rîșcani planifică individual activitatea sa economico-financiară, conform devizului de venituri și cheltuieli, care se întocmește în termen de 10 zile după încheierea contractului cu CNAM, în baza datelor cu privire la volumul de mijloace financiare acordate din FAOAM, separat pentru AMP și AMSA.

Astfel, în scopul acordării asistenței medicale în volumul și calitatea prevăzute de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală⁶, Normele metodologice⁷ de aplicare a acestuia, între CNAM și IMSP AMT Rîșcani a fost încheiat Contractul nr. 02-07/139 din 20.12.2010 (în continuare – Contract). Finanțarea serviciilor medicale se efectuează conform numărului de persoane înregistrate în „Registrul persoanelor luate la evidență în IMSP AMT Rîșcani ce prestează asistență medicală primară în cadrul sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală” (în continuare – *Registru*) la data de 07.12.2010 și a tarifelor stabilite de Ministerul Sănătății. Potrivit datelor instituției, la

situația din 07.12.2010, numărul persoanelor înregistrate a constituit 126809 persoane, din care asigurate – 102299 de persoane (80,7%). Suma contractată a constituit 43,3 mil. lei. Ulterior, prin Acordul adițional din 17.05.2011, a fost modificat contractul inițial prin suplimentarea finanțării „per capita” pentru lunile mai-decembrie cu 758,2 mii lei, în rezultatul majorării tarifelor.

Astfel, finanțarea totală pentru anul 2011a constituit **44,1 mil. lei**, inclusiv:

- AMP – 35,0 mil. lei (inclusiv CSPT „Neovita” – 0,6 mil. lei);
- AMSA – 9,1 mil. lei, din care:
- pentru asistența medicală specializată de ambulator – 8,1 mil. lei;
- pentru asistența medicală stomatologică – 0,6 mil. lei și
- pentru tratamentul bolnavilor de tuberculoză – 0,4 mil. lei.

Devizele de venituri și cheltuieli au fost întocmite la 10.01.2011 și, respectiv, la 26.05.2011. Veniturile au fost reflectate conform surselor contractate: 35,0 mil. lei – pentru AMP și 9,1 mil. lei – pentru AMSA.

La finele anului de gestiune, devizul de venituri și cheltuieli a fost modificat prin suplinirea altor venituri și planificarea altor cheltuieli cu dobînda bancară calculată la soldurile bănești (aferente mijloacelor contractate) în sumă totală de 132,2 mii lei. *Cu toate că modificările respective au fost coordonate cu fondatorul și CNAM, modul de utilizare a sumelor respective nu este reglementat.*

Astfel, cheltuielile au fost planificate în volum total de **48,2 mil. lei** (inclusiv 38,5 mil. lei pentru AMP (ținînd cont de soldul de mijloace neutilizate la începutul anului – 3,4 mil. lei și de dobînda calculată la soldurile bănești – 0,1 mil. lei) și 9,7 mil. lei pentru AMSA (0,6 mil. lei și, respectiv, 0,02 mil. lei), conform următoarelor direcții de utilizare:

1. *Remunerarea muncii (fondul de bază) – 25,7 mil. lei* (AMP – 21,0 mil. lei, sau 59,9% de la venituri, AMSA – 4,7 mil. lei, sau 55%), fiind limitate prin Hotărîrea comună a Ministerului Sănătății, CNAM și Sindicatului „Sănătatea” din 27.12.2010 pînă la 60% și, respectiv, 55% de la venituri;
2. *Alimentarea pacienților – 0,4 mil. lei;*
3. *Medicamente – 2,7 mil. lei;*
4. *Alte cheltuieli – 19,4 mil. lei,*
inclusiv: Rezerve – 3,5 mil. lei (7,3% de la volumul veniturilor contractuale).

De menționat că, deși potrivit facturii eliberate de către IMSP AMT Rîșcani pentru trimestrul I al anului 2011 se atestă un cost mai mic al serviciilor prestate decît cel preconizat inițial prin contract (în special privind cheltuielile pentru bolnavii de tuberculoză), prin Acordul adițional din 17.05.11, instituția a fost finanțată (după cum s-a relatat) suplimentar. De asemenea, nu s-a ținut cont de numărul real de persoane înregistrate la acel moment.

Totodată, la momentul contractării n-au fost luate în considerație soldurile neutilizate din mijloacele FAOAM, care la începutul anului de gestiune au constituit 4,0 mil. lei și care au fost lăsate la dispoziția instituției (conform prevederilor Normelor metodologice din 21.08.2009⁸).

Clauzele contractuale conțin un șir de prevederi referitor la: obligația prestatorului de a acorda persoanelor asistență medicală de calitate (pct.3.1), obligația Companiei de a verifica corespunderea cu clauzele contractuale a volumului, termenelor, *calității* și costului asistenței medicale acordate (pct.3.2), precum și recuperarea de către prestator a prejudiciului în cazul prestării serviciilor medicale sub nivelul cerut al calității și calificării (pct.5.1).

Auditul menționează nefuncționalitatea acestor clauze,

⁶Hotărîrea Guvernului nr.1387 din 10.12.2007 “Cu privire la aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare – Programul unic)

⁷Ordinul comun al Ministerului Sănătății și CNAM nr.348/56-A din 29.04.11 “Cu privire la aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2011 a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală” (în continuare – Normele metodologice).

⁸Normele metodologice cu privire la formarea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) și gestionarea surselor financiare, aprobate la 21.08.2009, prin Ordinul comun al Ministerului Sănătății, CNAM și Sindicatului „Sănătatea”.

dat fiind că, potrivit actelor de control ale CNAM și Ministerului Sănătății, se atestă încălcări ale cerințelor Programului unic, Protocoalelor Clinice și ale Standardelor medicale, însă în lipsa unor mecanisme prestabilite privind constatarea și recuperarea prejudiciului, acestea nu se realizează. Acest fapt denotă caracterul formal al unor prevederi contractuale și, respectiv, al finanțării prestatorilor de servicii medicale.

Raportarea IMSP AMT Rîșcani privind utilizarea mijloacelor FAOM se efectuează conform prevederilor normative (Ordinul Ministerului Sănătății și CNAM nr.448/11-a din 23.06.10), prezentînd către CNAM anual și trimestrial Darea de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli al instituției medico-sanitare din mijloacele FAOM, conform Formularului nr.1-16/d.

Achitarea de către CNAM a serviciilor medicale acordate se efectuează în baza facturilor privind volumul și costul serviciilor medicale acordate, eliberate trimestrial de către prestator, care, la rîndul lor, se completează în baza rapoartelor lunare despre numărul de vizite consultative efectuate.

Astfel, în contextul finanțării serviciilor medicale conform numărului de persoane înregistrate, și al raportării pe bază de număr al vizitelor acordate, se constată lipsa criteriilor de performanță prestabilite ce ar determina evaluarea calității serviciilor prestate.

Evidența veniturilor din contul mijloacelor FAOM, contractate cu CNAM, se ține separat, conform finanțării pe tipuri de servicii aferente AMP și AMSA. Potrivit aceluiași principiu, se ține și evidența formării fondului de rezervă.

Evidența cheltuielilor suportate se ține centralizat, nefiind delimitate conform surselor de proveniență a veniturilor. Totodată, evidența cheltuielilor efectuate din contul mijloacelor FAOM în cadrul prestării serviciilor medicale, se ține pe subconturi separate în cadrul conturilor contabile de cheltuieli.

De asemenea, este de menționat faptul că deoarece, conform prevederilor statutului, instituția își desfășoară activitatea pe principiul de nonprofit, acesta este incompatibil cu aplicarea Standardelor Naționale de Contabilitate și cu înregistrarea rezultatului financiar. Astfel, la finele anului 2011, instituția atesta profit în valoare de 1,8 mil.lei și a prezentat Declarația cu privire la impozitul pe venit.

Concluzie:

Lipsa mecanismelor de realizare a clauzelor contractuale aferente cerințelor de calitate denotă independența proceselor de prestare calitativă a serviciilor medicale și a modului de finanțare a acestora și, respectiv, nu stimulează/responsabilizează (în contextul finanțării) prestatorii de servicii medicale în vederea asigurării calității acestora, totodată, finanțarea serviciilor medicale conform numărului de persoane luate la evidență în lipsa criteriilor de performanță prestabilite ce ar determina evaluarea calității serviciilor prestate nu asigură pe deplin principiul echității cost-eficiență în administrarea mijloacelor FAOM.

Recomandare:

CNAM, în scopul asigurării unei bune administrări a mijloacelor FAOM, să revizuiască cadrul normativ existent întru stabilirea unor criterii de performanță în cadrul contractării serviciilor medicale din contul mijloacelor FAOM.

3.2. Cu privire la regularitatea cheltuielilor pentru retribuirea muncii

În conformitate cu normele stabilite⁹, pentru anul 2011, cota maximă a cheltuielilor pentru remunerarea muncii angajaților, în raport cu suma fiecărui tip de venit acumulat în urma prestării serviciilor medico-sanitare, este de 60% pentru asistența medicală primară și de 55% – pentru asistența medicală specializată de ambulator.

Ulterior, la 10.01.2011, a fost întocmit devizul de venituri și cheltuieli din mijloacele FAOM, conform căruia, cheltuielile planificate destinate remunerării muncii au constituit 21,0 mil.lei pentru medicina primară, sau 59,87% din totalul venitului pentru acest tip de servicii, și 4,7 mil.lei – 55% din venitul pentru medicina specializată.

Structura cheltuielilor destinate remunerării muncii, planificate și executate în cadrul IMSP ATM Rîșcani se prezintă în Tabelul nr.3.

Tabelul nr. 3
(mii lei)

Fondul de remunerare a muncii	Salariul tarifar	Pondere, % din total	Adaosuri				Total adaosuri	%	Alte plăți	%	Ajutor material	%	Prime	%	Total
			Sporuri	%	Suplimente	%									
Planificat	13707,7	53,3	8378,2	32,6	0	0	8378,2	32,6	0	0	2153,4	8,4	1473,7	5,7	25713
Real	13795,6	55,0	5009,6	20,0	3139,8	12,5	8149,4	32,5	10,6	0,04	1544,9	6,2	1572,1	6,3	25072
Executat, %	100,6						97,3				71,7		106,7		97,5

Sursă: Informațiile serviciului economic, datele evidenței contabile ale AMT Rîșcani

Analizînd datele din tabel, se relevă că, pentru perioada anului 2011, mărimea fondului de remunerare a muncii a fost planificată în sumă de 25,7 mil.lei, fiind valorificată 25,1 mil. lei, sau 97,5%, și nu a depășit limita stabilită.

Norma legală ce determină modul și condițiile de salarizare în cadrul IMSP AMT Rîșcani o constituie Hotărîrea Guvernului nr.1593 din 29.12.2003 „Despre aprobarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală”¹⁰, și Regulamentul intern privind salarizarea angajaților din IMSP AMT Rîșcani.

Verificarea regularității calculării salariului a constatat lipsa delimitării clare a categoriilor de adaosuri salariale și, ca rezultat, o necorespondere întocmai cu prevederile Regulamentului aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.1593 din 29.12.2003, precum și ale Regulamentului intern privind salarizarea angajaților. Astfel, în cadrul achitării salariului au fost calculate și achitate adaosuri la salariu sub formă de „suplimente” în valoare de 3139,8 mii lei, pe cînd acestea, conform Regulamentului aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.1593, reprezintă „sporuri”.

Potrivit datelor evidenței contabile, fondul de salarizare a personalului angajat la IMSP AMT Rîșcani a constituit 26,6 mil.lei, inclusiv: din contul mijloacelor FAOM – 25,1 mil. lei; din contul serviciilor cu plată – 1,5 mil.lei.

Pentru perioada anului 2011 au fost planificate în total pe IMSP AMT Rîșcani 777 de unități, numărul de funcții ocupate la data întocmirii dării de seamă a constituit 686,75 unități – cu o pondere de 88,4% a suplinirii funcțiilor vacante. În anul 2011, o parte de funcții (preponderent personal medical mediu) au fost cumulate de către 77 de persoane angajate din interior, iar 28 de funcții – de către angajați din exterior.

Structura fondului de remunerare a muncii din mijloacele FAOM pe categorii de angajați și tipuri de retribuții este redată în Tabelul nr.4.

Tabelul nr.4
(mii lei)

	Personal de conducere	Medici	Personal medical mediu	Personal medical inferior	Alt personal	Total	Pondere din total, %
Nr. persoanelor (fără cont special)	6	217	251	83	61	618	
Retribuirea muncii total	721,8	11347,9	9267,5	1910,8	1824,5	25072,6	100 %
Salariul funcției (de bază)	308,1	6246,7	5095,0	1122,0	1023,8	13795,6	55
Sporuri	53,2	2724,2	2198,8	11,7	21,7	5009,6	20
Suplimente la salariu	168,5	1090,9	871,1	484,5	524,8	3139,8	12,5
Prime	126,0	615,5	548,9	152,7	129,0	1572,1	6,3
Ajutor material	66,0	665,7	549,6	139,0	124,6	1544,9	6,1
Alte plăți	5,0	4,2	0,8	0,6	0,6	10,6	0,04
Salariu mediu lunar	9,7	4,4	3,0	1,9	2,5	3,4	

Sursă: Informațiile serviciului economic, serviciului resurse umane și ale evidenței contabile ale IMSP AMT Rîșcani pe anul 2011

⁹Hotărîrea comună a Ministerului Sănătății, CNAM și Sindicatului „Sănătatea” din 27.12.2010 “Cu privire la stabilirea cotelor maxime ale cheltuielilor pentru salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală”.

¹⁰Hotărîrea Guvernului nr. 1593 din 29.12.2003 “Despre aprobarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală” (în continuare – Regulamentul aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 1593 din 29.12.2003).

Datele tabelului denotă că în anul 2011, salariul mediu lunar al unui angajat al IMSP AMT Rîșcani, calculat din contul mijloacelor FAOM, a constituit 3,4 mii lei, inclusiv: personal de conducere – 9,7 mii lei, medici – 4,4 mii lei, personal medical mediu – 2,7 mii lei, personal medical inferior – 1,9 mii lei, alt personal – 3,0 mii lei. Salariul funcției a constituit 13795,6 mii lei, sau 55% din totalul fondului de remunerare, iar sporurile, suplimentele, ajutoarele materiale și primele – 11276,9 mii lei, sau 45% din total. Totodată, s-a constatat că acordarea sporului pentru intensitatea muncii a constituit 2,2 mil.lei și s-a efectuat în baza ordinelor emise de către conducătorul instituției, fundamentate pe rapoartele șefilor de subdiviziune și managerii Centrelor medicilor de familie.

Clasificarea pe categoriile de vîrstă a medicilor angajați în IMSP AMT Rîșcani este prezentată în Tabelul nr.5.

Tabelul nr.5

Vîrstă	Anul 2010		Anul 2011	
	Nr. angajați	Pondere, %	Nr. angajați	Pondere, %
25-35 ani	22	9,6	22	9,9
36-45 ani	75	32,9	69	31
46-56 ani	79	34,6	79	35,4
57-62 ani	26	11,4	25	11,2
63 →	26	11,4	28	12,5
Total	228	100 %	223	100%

Sursă: Informația serviciului resurse umane a IMSP AMT Rîșcani

Informația prezentată relevă predominarea personalului medical al instituției cu vîrstă de peste 46 ani (în a.2010 – 57,4% și în a.2011 – 59,1%), înregistrînd o ușoară tendință de majorare cu 2 puncte procentuale în structura personalului medical.

Concluzie:

Plățile salariale sub formă de „suplimente” efectuate în anul 2011, nu corespund întocmai prevederilor regulamentare în partea ce ține de delimitarea adaosurilor salariale.

Recomandări:

Ajustarea de către IMSP AMT Rîșcani a modului de calculare și achitare a adaosurilor salariale în conformitate cu structura prevăzută regulamentar.

3.3. Cu privire la regularitatea achiziționării de bunuri și servicii

În conformitate cu prevederile art.13 din Legea privind achizițiile publice nr.96-XVI din 13.04.2007 și cu Hotărîrea Guvernului nr.1380 din 10.12.2007 „Privind aprobarea Regulamentului cu privire la activitatea grupului de lucru pentru achiziții”, a fost elaborat Ordinul IMSP AMT Rîșcani nr.90 din 04.05.2011 „Cu privire la crearea și modul de activitate al grupului de lucru pentru achiziții”, în care a fost stabilite expres funcțiile fiecărui membru al grupului în parte, necesare pentru a fi exercitate în cadrul procedurilor de achiziții publice.

Potrivit Registrului de evidență a contractelor de achiziționare a bunurilor, serviciilor, lucrărilor al IMSP AMT Rîșcani, în anul 2011 au fost încheiate 208 contracte (proceduri de achiziție desfășurate de IMSP AMT Rîșcani, Agenția Medicamentului și Direcția sănătății a Consiliului municipal Chișinău). Suma totală (inclusiv TVA) a contractelor încheiate este de 15138,8 mii lei. Suma achitată din mijloace FAOM, în baza contractelor de achiziție încheiate, este de **9079,7 mii lei**, care preponderent a fost utilizată pentru achiziționarea mijloacelor fixe – 2729,2 mii lei (30,1%); medicamentelor, articolelor parafarmaceutice și de uz medical – 1763,1 mii lei (19,4%); pentru reparația curentă a încăperii – 1631,0 (18,0%) mii lei etc.

Contractele de achiziționare a bunurilor (serviciilor) și contractele de antrepriză în valoare mai mare de 50,0 mii lei sînt aprobate la ședințele lărgite ale Consiliului de adminis-

trativ al IMSP AMT Rîșcani conform cerințelor statutare.

Concluzie:

În cadrul evaluării proceselor de achiziții de bunuri și servicii de către IMSP AMT Rîșcani nereguli semnificative n-au fost constatate.

3.4. Cu privire la regularitatea utilizării rezervelor

Suma rezervelor formate de către IMSP AMT Rîșcani, conform prevederilor Ordinului nr.9 din 17.01.2009¹¹, a constituit 2,7 mil.lei, inclusiv:

- 2,2 mil.lei – AMP,
- 0,5 mil.lei – AMSA.

Potrivit Dării de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli al IMSP AMT Rîșcani pe anul 2011, mijloacele respective au fost utilizate la procurarea dispozitivelor medicale și a mijloacelor fixe, prin intermediul licitațiilor publice, contractelor de valoare mică și cererii ofertelor de prețuri.

Conform Ordinului nr.9 din 17.01.2009, rezervele constituite se utilizează pentru acoperirea cheltuielilor neprevăzute de natură economică, tehnogenă sau naturală, care afectează activitatea încontinuu a instituției, inclusiv pentru: implementarea tehnologiilor medicale; achiziționarea utilajului medical și a altor mijloace fixe; implementarea sistemelor informaționale; reparația capitală a clădirilor etc.

În același timp, conform pct.4 din Metodologia stabilirii tarifelor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare¹², nu se permite includerea în tariful de cost și, respectiv, în tarifele la serviciile medico-sanitare a cheltuielilor pentru: investițiile capitale în construcții; reparația capitală a mijloacelor fixe; achiziționarea utilajului și inventarului etc. Alocarea mijloacelor financiare pentru construcția, reconstrucția, reparația capitală a edificiilor, procurarea utilajului costisitor și transportului sanitar ține de atribuțiile exclusive ale fondatorului (pct.15 lit.(o) din statutul IMSP AMT Rîșcani).

Cele expuse relevă folosirea rezervelor cu deviere de la destinația acestora și în necorespondere cu domeniul de utilizare a mijloacelor FAOM.

Concluzie:

Lipsa reglementărilor exhaustive privind modul de formare, destinația și direcțiile de utilizare a rezervelor a generat utilizarea acestora cu deviere de la destinația prevăzută și de la obiectivele stabilite în contractul de acordare a serviciilor medicale.

Recomandare:

Revizuirea de către Ministerul Sănătății, în comun cu CNAM, a prevederilor normative aferente rezervelor în vederea asigurării unor reglementări exhaustive cu privire la modul de formare, destinația și direcțiile de utilizare a acestora.

3.5. Regularitatea contractării și utilizării mijloacelor FAOM de către CSPT „Neovita”

Centrul de Sănătate Prietenos Tinerilor „Neovita” activează în baza Regulamentului aprobat prin Ordinul Consiliului municipal Chișinău nr.134 din 29.12.2006 (în continuare – Regulament).

Obiectivele de bază ale activității sînt: sporirea accesului adolescenților și tinerilor, inclusiv a celor vulnerabili și în situații de risc la pachetul desfășurat de servicii de sănătate în scopul acordării consilierii, testărilor, asistenței necesare în probleme ce țin de propria lor sănătate și dezvoltare. Grupul-țintă al CSPT sînt tinerii cu vîrstă între 10-24 de ani.

Urmează de menționat că, în scopul realizării politicilor și prevederilor naționale în domeniul serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor, de către Ministerul Sănătății, prin Ordinul nr.168 din 12.06.2009, au fost aprobate Standardele de calitate a serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor (în

¹¹ Ordinul ministrului sănătății nr.9 din 17.01.2009, „Cu privire la modul de formare și direcțiile de utilizare a rezervelor instituțiilor medico-sanitare publice” (în continuare - Ordinul nr.9 din 17.01.2009).

¹² Hotărîrea Guvernului Republicii Moldova nr. 1128 din 28 august 2002 „Despre aprobarea regulamentului cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare și Metodologiei stabilirii tarifelor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare”, abrogată la 13.01.2012 prin Hotărîrea Guvernului Republicii Moldova nr.1020 din 29.12.2011.

continuare – Standardele de calitate) în Republica Moldova, care au drept scop prezentarea principiilor de organizare a serviciilor de sănătate existente în servicii prietenoase tinerilor pentru o soluționare eficientă a problemelor de sănătate, precum și a modalităților și instrumentelor practice de asigurare a acestei organizări.

Esența Standardelor de calitate constă în elaborarea a două pachete de servicii de sănătate prietenoase tinerilor, care urmează a fi acceptate și adaptate de către instituțiile-membre ale rețelei serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor, în funcție de capacitățile și profilul lor:

- *Pachetul de bază*, care poate fi oferit de către un șir larg de instituții, și

- *Pachetul desfășurat*, care poate fi oferit doar de către CSPT.

Potrivit pct.3 din Ordinul nr.168 din 12.06.2009, organizarea controlului respectării Standardelor de calitate este pusă în sarcina directorului Consiliului Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate (în continuare – CNEAS), în cadrul evaluării acreditării instituțiilor medico-sanitare. Totodată, în pct.4 al ordinului menționat s-a recomandat CNAM organizarea evaluării respectării Standardelor de calitate în cadrul controalelor efectuate în IMSP contractate în sistemul AOAM.

De menționat că IMSP AMT Rîșcani a fost acreditată la 29.06.2010 de către directorul CNEAS pe termen de 5 ani, iar documentele aferente evaluării cerințelor cu privire la acreditarea IMS nu atestă evaluarea respectării Standardelor de calitate.

Totodată, nici Actele de control ale CNAM, întocmite în perioada anului 2011, nu atestă evaluarea respectării standardelor menționate și nu vizează nici într-un mod activitatea Centrului, inclusiv verificarea volumului, calității serviciilor medicale finanțate din FAOM.

Conform cerințelor Regulamentului, sediul Centrului dispune de intrare separată, recepție asistată permanent de un consultant la linia fierbinte care îndeplinește și funcția de medic-psihiolog (pe 0,5 unități), iar telefonul de la recepție servește și în calitate de telefon de încredere. Sînt amenajate 2 săli de consiliere, care însă nu sînt dotate cu calculatoare, respectiv, nu este asigurat accesul la internet, aceasta fiind una din cerințele Standardelor de calitate.

De asemenea, potrivit cerințelor Standardelor de calitate, prestarea serviciilor conform Pachetului extins prevede reorganizarea orarului de lucru, precum și prezența unei echipe multidisciplinare de specialiști. Acest lucru nu este pe deplin asigurat: orarul de lucru nu este reorganizat, iar conform evaluării suplinirii statelor de personal s-a constatat completarea a 94,3 la sută din numărul de unități aprobate, fiind insuficiente funcțiile de medic dermatovenerolog și de medic terapeut.

Planul de activitate nu este coordonat cu autoritățile de învățămînt teritoriale și cu serviciul de asistență socială, potrivit cerințelor pct.4 al Regulamentului.

În decursul anului 2011, contrar cerințelor Normelor metodologice, Centrul a utilizat formulare de evidență primară a serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor, neaprobate de către Ministerul Sănătății.

Conform Anexei nr.1 la Contractul de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală nr.02-07/139 din 10.12.2010, CSPT „Neovita” i-au fost alocate mijloace în sumă de 600 mii lei, care au fost utilizate în volum de 523,4 mii lei, înregistrîndu-se economii la capitolul rezerve, salarizare, perfecționare a cadrelor etc.

Cu toate că numărul de beneficiari ai Centrului este în creștere: 8798 – în anul 2010 și 12661 – în anul 2011, în opinia auditului, rămîn *un șir de probleme ce necesită soluționare sau îmbunătățire, și anume:*

- suplinirea statelor de personal cu medici specialiști conform necesarului;

- reorganizarea orarului de lucru în scopul lărgirii accesului tinerilor la serviciile Centrului;

- dotarea sălilor de consiliere cu calculatoare și acces la internet;

- coordonarea planului de activitate cu autoritățile de învățămînt teritoriale și cu serviciul de asistență socială.

Concluzii:

Lipsa controlului din partea organelor abilitate și a implicării acestora în procesul de monitorizare a prestării serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor a avut un impact negativ asupra calității serviciilor prestate în contextul prezenței unor deficiențe în activitatea CSPT „Neovita”.

Recomandare:

Întreprinderea de către Ministerul Sănătății, în comun cu CNAM, a măsurilor necesare în scopul asigurării respectării prevederilor legislative și normative în domeniul serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor.

3.6. Cu privire la contractarea și utilizarea mijloacelor din FAOM pentru tratarea bolnavilor de tuberculoză

Potrivit Ordinului Ministerului Sănătății nr.437 din 20.07.2007 de aprobare a Regulamentului cu privire la organizarea de către medicul ftiziopneumolog a tratamentului bolnavilor cu tuberculoză, caz nou și readmis, nebaciliferi în condiții de ambulator, bolnavilor de tuberculoză care se află în fază intensivă de tratament, li se acordă bonuri pentru produse alimentare în valoare de 35 lei/zi și compensarea cheltuielilor pentru transport public (tur-retur) în mărime de 2,5 lei/zi.

Potrivit Contractului, IMSP AMT Rîșcani, i-au fost alocate în scopul susținerii tratamentului tuberculozei în anul 2011 mijloace în sumă de **411,9 mii lei**. Potrivit explicațiilor instituției referitor la fundamentarea planificării mijloacelor bănești la această poziție, drept bază au servit datele CNAM.

Efectiv din contul CNAM au fost utilizate mijloace financiare în sumă de **3955,0 lei**, întru susținerea tratamentului ambulator în fază intensivă a 2 bolnavi, prin eliberarea a 113 bonuri pentru alimentație.

Urmare verificării de către audit a confirmărilor documentare ale cheltuielilor efectuate, abateri semnificative nu s-au stabilit.

Concluzie:

Nu s-a îndreptățit necesitatea planificării și contractării în scopul tratamentului bolnavilor de tuberculoză în condiții de ambulator a mijloacelor evident sporite: 411,9 mii lei, în raport cu cheltuielile real suportate – 3,9 mii lei, sau 0,9% de la suma contractată în decursul anului 2011. (Mijloacele nevalorificate de către IMSP și, respectiv, netransferate de către CNAM, rămîn la contul ultimei, formînd solduri neutilizate).

Recomandare:

CNAM să asigure un mecanism adecvat al finanțării cheltuielilor pentru tratarea bolnavilor de tuberculoză prin sporirea eficienței utilizării mijloacelor FAOM.

3.7. Cu privire la activitatea organelor de conducere

Conform Raportului de evaluare a IMSP AMT Rîșcani, realizat de CNEAS în iunie 2010, a fost constatată insuficiența spațiilor necesare, și anume:

- laboratorul CCD nu dispune de depozit;
- nu există încăpere pentru personal în sala fizioterapie a CMF nr.11 și în laboratorul CCD;

- nu există cabinet pentru consultația medicului fizioterapeut în CMF nr.11.

Cu toate acestea, fondatorul, în persoana Consiliului municipal Chișinău, a transmis, inclusiv în anul 2011, persoanelor terțe spații în incintele subdiviziunilor IMSP AMT Rîșcani cu suprafața totală de 660 m².

Concluzie:

În contextul insuficienței spațiilor pentru prestarea serviciilor medicale, fondatorul transmite terților spațiile din incintele instituției, prin care fapt nu creează pe deplin condițiile necesare pentru prestarea serviciilor medicale de calitate.

Recomandare:

Consiliului municipal Chișinău:

Să revizuiască contractele de locațiune existente și să coordoneze pe viitor cu instituția transmiterea spațiilor în locațiune, în scopul asigurării de prim-ordin a necesităților instituției cu spațiile necesare pentru prestarea calitativă a serviciilor medicale.

IV. OPINII**Opinie fără rezerve privind Darea de seamă despre**

**Controlor de stat superior,
auditor public superior**

**Controlor de stat,
auditor public**

îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli al IMSP AMT Rîșcani din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală:

În opinia auditorului, bazată pe activitățile de audit efectuate, Darea de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli al IMSP AMT Rîșcani din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2011, sub toate aspectele semnificative, oferă o imagine reală și fidelă a situației financiare a Instituției medico-sanitare publice Asociația Medicală Teritorială Rîșcani.

Opinie fără rezerve privind regularitatea:

În opinia auditorului, bazată pe activitățile de audit efectuate, gestionarea mijloacelor publice, sub toate aspectele semnificative, a fost efectuată legal și regulamentar.

Dorina Capățina

Ina Nicolaescu

Anexa nr. 5

Aprobat

prin Hotărârea Curții de Conturi
nr.35 din 25 iulie 2012

RAPORTUL**auditului regularității utilizării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală de către Instituția medico-sanitară publică Asociația Medicală Teritorială Centru în exercițiul bugetar 2011****I. INTRODUCERE**

Auditul regularității utilizării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală de către Instituția medico-sanitară publică Asociația Medicală Teritorială Centru în exercițiul bugetar 2011 s-a efectuat în temeiul art.28 și art.31 alin.(1) lit.a) din Legea Curții de Conturi nr.261-XVI din 05.12.2008¹ și în conformitate cu Programul activității de audit a Curții de Conturi pe anul 2012², în cadrul auditului Raportului Guvernului privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

Scopul auditului a constat în obținerea unei asigurări rezonabile referitor la faptul că Darea de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli al Instituției medico-sanitare publice Asociația Medicală Teritorială Centru (în continuare – IMSP AMT Centru) din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, sub aspectele semnificative, privind utilizarea și raportarea mijloacelor respective, oferă o imagine reală și fidelă, la data de 31.12.2011.

Responsabilitatea conducerii Asociației Medicale Teritoriale Centru constă în utilizarea regulamentară³ a mijloacelor financiare pentru prestarea serviciilor medicale alocate în anul 2011 din contul fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare – FAOM), precum și în asigurarea veridicității raportării Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (în continuare – CNAM).

Responsabilitatea auditorului a constat în obținerea probelor de audit suficiente și adecvate pentru susținerea constatărilor, concluziilor și opiniilor de audit asupra regularității gestionării mijloacelor financiare și raportarea privind îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli al IMSP AMT Centru din contul mijloacelor FAOM pe anul 2011.

Metodologia de audit. Auditul s-a efectuat conform Standardelor de audit ale Curții de Conturi⁴.

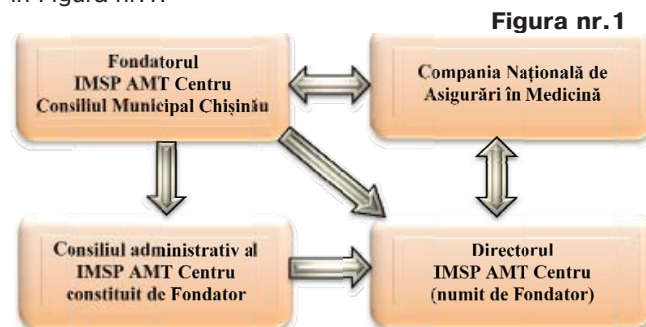
Obiectivul auditului a constat în verificarea regularității utilizării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

Probele de audit au fost obținute prin examinarea documentelor primare, registrelor contabile, raportului financiar etc. Au fost evaluate principiile contabile aplicate, obiectivele semnificative stabilite și realizate de către conducere; s-au utilizat proceduri de analiză a indicatorilor și elementelor de importanță semnificativă. În procesul de audit au fost analizate domeniile de utilizare a finanțelor publice la IMSP AMT Centru, regulile de finanțare și de ținere a evidenței contabile etc.

II. PREZENTARE GENERALĂ

Instituția medico-sanitară Publică Asociația Medicală Teritorială Centru este o instituție publică (conform extrasului de la Camera Înregistrării de Stat), încadrată în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală (în continuare – sistemul AOAM), care are drept scop de bază protecția sănătății populației, profilaxia, diagnosticarea, tratamentul și reabilitarea bolilor, promovarea modului sănătos de viață. IMSP AMT Centru se conduce în activitatea sa de statutul aprobat prin decizia fondatorului (Consiliul municipal Chișinău)⁵, înregistrat la Camera Înregistrării de Stat în data de 18.12.2003, potrivit căruia instituția își desfășoară activitatea pe principiul autofinanțării, de nonprofit.

Cadrul instituțional al IMSP AMT Centru este prezentat în Figura nr.1.



Sursă: Statutul IMSP AMT Centru

¹Legea Curții de Conturi nr.261-XVI din 05.12.2008 (cu modificările și completările ulterioare).

²Hotărârea Curții de Conturi nr.80 din 22.12.2011 „Privind aprobarea Programului activității de audit a Curții de Conturi pe anul 2012”.

³Hotărârea Guvernului nr.1387 din 10.12.2007 „Cu privire la aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală”.

⁴Hotărârea Curții de Conturi nr.58 din 28.12.2009 „Despre aprobarea Standardelor generale de audit și Standardelor auditului regularității”.

⁵Statutul Instituției medico-sanitare publice Asociația Medicală Teritorială Centru, aprobat prin Decizia Consiliului municipal Chișinău nr. 5/4 din 15.12.2003 (în continuare – statutul).

Compania Națională de Asigurări în Medicină, ca gestionar al mijloacelor FAOAM, este responsabilă de controlul calității asistenței medicale acordate și al utilizării mijloacelor financiare provenite din FAOAM, de negocierea, încheierea contractelor de finanțare a serviciilor medicale cu prestatorii de servicii și de verificarea lor.

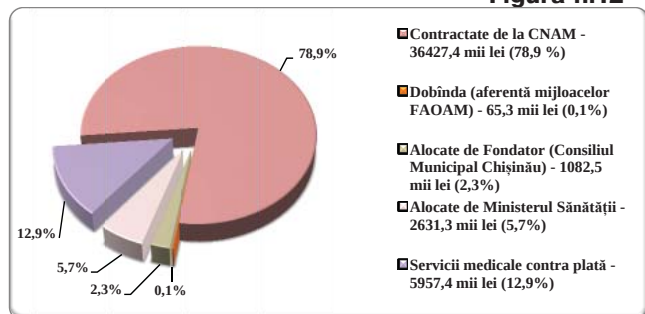
Fondatorul IMSP AMT Centru este Consiliul municipal Chișinău, care, conform statutului, are următoarele atribuții exclusive: transmiterea, în baza contractului de comodat, a bunurilor autorității administrației publice (fondatorului) în gestiunea IMSP AMT Centru; alocarea mijloacelor financiare pentru construcția, reconstrucția, reparația capitală a edificiilor, procurarea utilajului costisitor și transportului medical; aprobarea planurilor de activitate ale IMSP AMT Centru etc.

Consiliul administrativ, potrivit statutului, este organul de supraveghere și control al IMSP AMT Centru, constituit de către fondator și compus din 5 persoane, care are următoarele atribuții: examinarea și aprobarea planurilor de activitate, rapoartelor trimestriale și anuale ale IMSP AMT Centru; aprobarea planurilor de achiziție a bunurilor, serviciilor și lucrărilor; examinarea și prezentarea, pentru coordonare, fondatorului a devizelor de venituri și cheltuieli, precum și a contractului de prestare a serviciilor medicale încheiat între IMSP AMT Centru și CNAM.

Directorul general este persoana responsabilă, abilitată cu dreptul de conducere operativă și gestionare a patrimoniului de stat transmis IMSP AMT Centru, numit în funcție la 31.07.1998, prin Ordinul Direcției sănătății a Primăriei municipiului Chișinău.

Sinteza veniturilor executate de către IMSP AMT Centru, pe anul 2011, este prezentată în Figura nr.2.

Figura nr.2

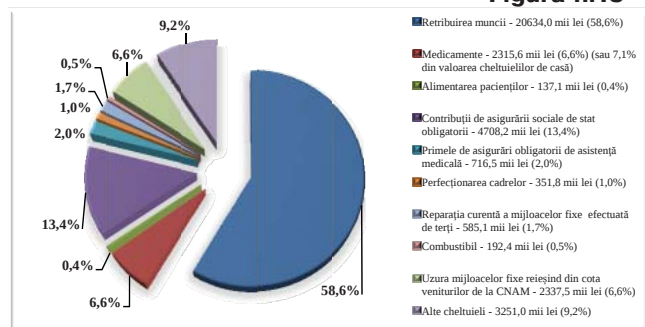


Sursă: Raportul financiar al IMSP AMT Centru pe anul 2011

În anul 2011, IMSP AMT Centru a înregistrat venituri din diferite surse în sumă de 46,2 mil.lei, cele mai semnificative fiind cele din FAOAM (78,9%) și serviciile medicale contra plată (12,9%).

Structura cheltuielilor efective este prezentată în Figura nr.3.

Figura nr.3



Sursă: Darea de seamă pe anul 2011

Potrivit dării de seamă, cheltuielile efective au constituit

35,2 mil.lei, cele mai semnificative fiind efectuate pentru: retribuirea muncii (58,6%); procurarea de medicamente (6,6%); reparația curentă a mijloacelor fixe (1,7%) etc.

Pe parcursul anului 2011, IMSP AMT Centru a format rezerve din contul mijloacelor FAOAM (3,3 mil.lei), care au fost utilizate pentru procurarea mijloacelor fixe (utilaj medical, tehnică de calcul, utilaj pentru spălătorie etc.) în sumă de 2,9 mil.lei.

Soldul de mijloace bănești provenite din FAOAM și neutilizate în anul 2010 de către IMSP AMT Centru a constituit la începutul anului 2011 suma de 2,2 mil.lei, iar la sfârșitul anului – 1,5 mil.lei.

III. CONSTATĂRI, CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI

3.1. Este necesară perfecționarea metodologiei de planificare, finanțare și raportare a indicatorilor de prestare a serviciilor medicale în sistemul AOAM

Pentru anul 2011, contractarea mijloacelor financiare pentru prestarea serviciilor medicale în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală s-a efectuat de către CNAM potrivit Normelor metodologice de aplicare a Programului unic în anul 2010⁶, care prevăd că metoda de finanțare în asistența medicală primară este plata „per capita”, care se constituie din numărul total de persoane (asigurate și neasigurate, înregistrate în „Registrul persoanelor luate la evidență în instituțiile medico-sanitare ce prestează asistență medicală primară în cadrul sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală” la data de 01.12.2010 ora 09.00), ajustat la categorii de vîrstă, clasificate în trei grupuri, aferent tarifului aprobat pentru fiecare categorie în parte. Același principiu de finanțare este și pentru asistența medicală specializată de ambulator și asistența medicală stomatologică.

Potrivit informației IMSP AMT Centru, mijloacele financiare pentru serviciile medicale de înaltă performanță se negociază de către CNAM în limita sumelor contractate în anul precedent, fără a se solicita și fără a se lua în considerație calculele IMSP AMT Centru privind necesarul acestora.

Pentru contractarea mijloacelor financiare (349,2 mii lei) aferente tratamentului bolnavilor de tuberculoză, caz nou și readmis, nebaciliferi în condiții de ambulator de către CNAM nu se iau în considerație indicatorii real existenți reflectați în Darea de seamă Forma 1-29/d, care se prezintă lunar de către instituție. Conform indicatorilor raportați, mijloacele financiare real utilizate au constituit 40,4% din cele contractate. Reieșind din cele expuse, auditul denotă o situație incertă în ce privește contractarea de către CNAM a necesităților de mijloace financiare în aceste scopuri.

Potrivit Normelor metodologice din 21.08.2009 „Cu privire la formarea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) și gestionarea surselor financiare”, aprobate de Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină și Sindicatul „Sănătatea”, soldurile de mijloace bănești din FAOAM existente la sfârșitul anului la conturile IMSP AMT Centru sînt utilizate în anul următor, pentru efectuarea cheltuielilor curente. Auditul remarcă că IMSP AMT Centru, conducîndu-se de prevederile acestui act normativ, în anii precedenți n-a utilizat integral mijloacele FAOAM încasate la conturile de decontare, formînd solduri la sfârșitul perioadei de gestiune.

La începutul anului 2011, IMSP AMT Centru a înregistrat la contul de decontare un sold de mijloace bănești provenite din FAOAM în sumă de 2,2 mil.lei, care la sfârșitul perioadei de gestiune a constituit 1,5 mil.lei. Acest sold a fost utilizat, în special, pentru procurarea mijloacelor fixe.

Contractarea serviciilor medicale s-a executat fără a fi luate în considerație soldurile de mijloace bănești provenite

⁶Ordinul comun al Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr.522/207-A din 24.12.2009 „Privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2010 a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală” (cu modificările ulterioare).

din FAOM și înregistrate la conturile de decontare ale IMSP AMT Centru, la planificarea cheltuielilor acestea fiind repartizate de către instituție pentru procurări de utilaj. Verificarea gestionării de către IMSP AMT Centru a mijloacelor provenite din FAOM (cauzele formării soldurilor, corectitudinea și plenitudinea utilizării mijloacelor), potrivit pct.3.2. din Contractul pentru prestarea serviciilor medicale, este obligațiunea CNAM.

Entitatea motivează admiterea soldurilor la finele perioadei de gestiune prin alocarea mijloacelor de către CNAM la finele anului, anularea sau tergiversarea procedurilor de achiziții publice, astfel nefiind posibilă utilizarea acestora.

Alocarea la finele anului a mijloacelor financiare condiționează majorarea soldului de mijloace la contul curent, care poate fi folosit în anul următor.

Pentru prestarea serviciilor medicale în cadrul sistemului asigurărilor obligatorii de asistență medicală, IMSP AMT Centru, la 20.12.2010, a încheiat cu CNAM un contract în sumă de 36,0 mil.lei. Volumul de servicii medicale a fost specificat în Anexele nr.1-4 la contract, fiind divizate pe tipuri:

- Servicii de asistență medicală primară – 28,1 mil.lei;
- Servicii de asistență medicală specializată de ambulator – 6,5 mil.lei;
- Servicii de asistență medicală stomatologică – 0,4 mil.lei;
- Servicii medicale pentru tratamentul bolnavilor de tuberculoză, nebaciliferi în condiții de ambulator – 0,3 mil. lei;
- Servicii medicale de înaltă performanță – 0,7 mil.lei.

Urmare aprobării Normelor metodologice de aplicare a Programului unic în anul 2011⁷ și, respectiv, modificării cuantumului tarifelor la serviciile de asistență medicală specializată de ambulator, stomatologică și pentru tratamentul bolnavilor de tuberculoză, nebaciliferi în condiții de ambulator, IMSP AMT Centru adițional a mai contractat, la 17.05.2011, mijloace financiare în sumă de 0,6 mil.lei.

Auditul menționează că pentru contractarea mijloacelor financiare suplimentare pentru serviciile de asistență medicală specializată de ambulator și stomatologică, de către CNAM n-a fost solicitată informația privind numărul de persoane asigurate înregistrate în Registrul persoanelor luate la evidență al IMSP AMT Centru aferentă perioadei încheierii acordului adițional, fiind utilizat numărul de beneficiari contractați inițial. Cu atât mai mult, n-au fost revizuite mijloacele financiare pentru prestarea serviciilor de asistență medicală primară reieșind din numărul de beneficiari înregistrați la data încheierii acordului adițional.

În contextul celor expuse, precum și, potrivit informației entității, prin care aceasta nu dispune de posibilitatea extragerii numărului de persoane înregistrate în Registrul nominalizat la o anumită dată precedentă celei de gestiune, auditul constată lipsa mecanismelor de evaluare a plenitudinii și corectitudinii contractării necesarului de mijloace financiare.

În opinia auditului, modul de finanțare a serviciilor de asistență medicală primară în baza numărului de persoane înregistrate la instituție și modul de raportare (vizitele populației) nu corespund criteriilor de costeficiență. Astfel se relevă lipsa unor criterii de performanță ce ar încuraja atingerea scopurilor propuse.

Concluzie:

La contractarea serviciilor medicale nu se ține cont de soldurile de mijloace bănești din FAOM existente la sfârșitul

anului. De asemenea, la contractarea mijloacelor financiare pentru prestarea unor tipuri de servicii medicale, de către CNAM nu se solicită indicatorii cantitativi ai entității privind necesarul acestora.

Neracordarea indicatorilor raportați (vizite) CNAM de către IMSP AMT Centru anual cu indicatorii serviciilor contractate (persoane înregistrate la instituție) denotă lipsa criteriilor de responsabilizare a managementului și personalului implicat în asigurarea prestării serviciilor medicale în volumul și calitatea prevăzute în Programul unic al AOAM. Metoda respectivă de contractare și raportare a mijloacelor FAOM nu este bazată pe principiul costeficiență și indică lipsa unor criterii de performanță ce ar încuraja atingerea unor obiective distincte.

Recomandări Instituției medico-sanitare publice Asociația Medicală Teritorială Centru:

1. Să utilizeze mijloacele din contul FAOM în limitele și volumul contractat, neadmițând formarea soldurilor semnificative la finele perioadei de gestiune.

3.2. Executarea cheltuielilor pentru tratamentul bolnavilor cu tuberculoză, caz nou și readmis, nebaciliferi în condiții de ambulator s-a efectuat cu nerespectarea prevederilor regulamentare

Potrivit Regulamentului cu privire la organizarea de către medicul ftiziopneumolog a tratamentului bolnavilor cu tuberculoză, caz nou și readmis, nebaciliferi în condiții de ambulator⁸, motivarea pacientului se efectuează prin eliberarea bonurilor pentru produse alimentare și acoperirea cheltuielilor pentru transportul public (tur-retur). Procurarea de către pacient a produselor alimentare în baza bonurilor (35 lei/zi) se efectuează prin intermediul unui agent economic contractat de instituție, iar acoperirea cheltuielilor pentru transportul public are loc de către instituție, după caz, în baza abonamentelor, tichetelor sau a unui echivalent bănesc în sumă de 75 lei lunar.

În anul 2011, IMSP AMT Centru a contractat cu CNAM, în scopul nominalizat, mijloace financiare în valoare de 349,2 mii lei, inclusiv 325,9 mii lei pentru produse alimentare și 23,3 mii lei pentru acoperirea cheltuielilor pentru transportul public. Potrivit anexei nr.2 la contractul nominalizat, metoda de plată pentru aceste servicii este „per zi”, reieșind din 35 lei/zi pentru produse alimentare și 2,5 lei/zi pentru transportul public. Astfel, auditul denotă că prevederile contractului în ce privește plata de 2,5 lei/zi pentru transportul public contravine Regulamentului privind tratamentul bolnavilor cu tuberculoză, prin micșorarea cuantumului acesteia.

Conform informației IMSP AMT Centru, pentru procurarea produselor alimentare 29 de pacienți au beneficiat de bonuri în valoare totală de 137,1 mii lei, iar pentru acoperirea cheltuielilor de transport în valoare totală de 4,0 mii lei au beneficiat 10 pacienți. Reieșind din cele expuse, auditul denotă că 19 pacienți n-au beneficiat de mijloace financiare pentru acoperirea cheltuielilor de transport. În contextul prevederilor Regulamentului privind tratamentul bolnavilor cu tuberculoză, auditul consideră că, în cazul în care pacienții n-au prezentat tichete sau abonamente în dependență de durata tratamentului entitatea urma să le achite echivalentul bănesc în sumă de 75 de lei lunar.

Potrivit informației entității, pacienții au fost informați privind acoperirea cheltuielilor de transport public.

Concluzie:

IMSP AMT Centru n-a achitat pacienților bolnavi cu tuberculoză, caz nou și readmis, nebaciliferi care efectuează tratamentul în condiții de ambulator echivalentul bănesc

⁷Ordinul comun al Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr.348/56-A din 29.04.2011 „Privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2010 a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală”.

⁸Ordinul comun al Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr.437/210-A din 13.12.2007 „Despre aprobarea Regulamentului cu privire la organizarea de către medicul ftiziopneumolog a tratamentului bolnavilor cu tuberculoză, caz nou și readmis, nebaciliferi în condiții de ambulator” (în continuare – Regulamentul privind tratamentul bolnavilor cu tuberculoză).

pentru transportul public (19 pacienți), prin ce n-au fost respectate prevederile regulamentare în ce privește motivarea acestora pentru a face tratamentul.

Recomandări Companiei Naționale de Asigurări în Medicină:

2. Să efectueze contractarea mijloacelor financiare pentru tratamentul bolnavilor cu tuberculoză, caz nou și readmis, nebaciliferi în condiții de ambulator, cu neadmiterea abaterilor de la prevederile actelor normative.

Recomandări Instituției medico-sanitare publice Asociația Medicală Teritorială Centru:

3. Să implementeze, la toate nivelurile de management, proceduri de control intern în vederea respectării prevederilor regulamentare privind tratamentul bolnavilor cu tuberculoză, caz nou și readmis, nebaciliferi în condiții de ambulator.

3.3. Cu privire la efectuarea cheltuielilor pentru retribuirea muncii

Modul și condițiile de remunerare a muncii personalului medical sînt stabilite în Regulamentul privind salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice⁹, care include salariul de bază, sporurile și suplimentele corespunzătoare (inclusiv pentru intensitatea muncii și volumul sporit de muncă). Totodată, pentru cointeresarea personalului se permite acordarea ajutoarelor materiale și a premiilor în limita fondului de salarizare.

IMSP AMT Centru efectuează calculul salariului din mijloacele financiare acordate de CNAM în baza Regulamentului intern privind salarizarea și a Regulamentului intern cu privire la premiile și acordarea ajutoarelor materiale angajaților IMSP AMT Centru, aprobate prin Ordinul directorului din 16.02.2011.

Conform datelor evidenței contabile, fondul de salarizare a personalului angajat la IMSP AMT Centru a constituit 24508,6 mii lei, inclusiv: din contul mijloacelor FAOM – 20634,0 mii lei; din contul serviciilor cu plată – 3874,6 mii lei.

Auditul relevă că numărul de persoane real angajate în medie pe instituție a fost de 581 de persoane, sau 79,9% față de numărul de unități aprobate (727,5 unități). Această situație a permis ca o parte din funcțiile vacante să fie cumulate de personalul real angajat în instituție. Informația privind remunerarea muncii se prezintă în Tabelul nr.1.

Tabelul nr. 1
(mii lei)

Retribuirea muncii	Personal de conducere	Medici	Personal medical mediu	Personal medical inferior	Alt personal	Total	Pondere în total salariu (%)
Numărul persoanelor	5	178	260	71	67	581	
Fondul de retribuire a muncii, total	538,0	8 210,1	8 286,1	1 192,9	2 406,9	20 634,0	100,0
Salariul funcției	202,0	3 944,5	3 729,1	517,3	1 205,8	9 598,7	46,5
Sporuri la salariul funcției	68,8	1 528,7	1 353,0	-	21,4	2 971,9	14,4
Suplimente la salariul funcției	138,9	1 330,1	1 979,1	484,0	862,3	4 794,4	23,2
Ajutor material	38,2	54,7	57,5	4,3	48,7	203,4	1,0
Premii	40,5	511,8	305,8	35,8	74,8	968,7	4,7
Alte plăți bănești	49,6	840,3	861,6	151,5	193,9	2 096,9	10,2
Salariul mediu lunar	9,0	3,8	2,7	1,4	3,0	3,0	

Sursă: Dările de seamă privind îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli din mijloacele FAOM pe anul 2011

În anul 2011, salariul mediu lunar al unui angajat al IMSP AMT Centru, calculat din mijloacele FAOM, a constituit 3,0 mii lei, inclusiv al: personalului de conducere – 9,0 mii lei, medicilor – 3,8 mii lei, personalului medical mediu – 2,7 mii lei, infirmierelor – 1,4 mii lei, altui personal – 3,0 mii lei. De asemenea, se remarcă un cuantum al sporurilor, suplimentelor și altor plăți la salariul funcției, ponderea căruia în totalul cheltuielilor este de 53,5%, nefiind depășite limitele stabilite în actele normative.

Salariul mediu lunar al unui angajat al IMSP AMT Centru, calculat din contul serviciilor cu plată, a constituit 3,0 mii lei, inclusiv al: medicilor – 3,6 mii lei, personalului medical mediu – 2,5 mii lei, infirmierelor – 1,5 mii lei, altui personal – 4,2 mii lei (inclusiv personal contractat pentru prestarea serviciilor).

Pe parcursul anului 2011, din mijloacele FAOM, conform prevederilor Hotărîrii Guvernului nr.1593 din 29.12.2003, în baza ordinelor directorului general, au fost achitate ajutoare materiale angajaților (în limita unui salariu mediu pe an) în sumă de 282,5 mii lei și premii cu prilejul diferitelor sărbători (Sărbătorile de Crăciun, Ziua lucrătorului medical, premii jubiliare etc.) în sumă de 1108,9 mii lei. Aceste cheltuieli, planificate și acceptate spre finanțare de către CNAM, în baza devizelor de venituri și cheltuieli ale entității pe anul 2011, au fost executate în limita fondului de salarizare ce nu depășește 55% și 60% din veniturile FAOM planificate pe anul 2011. Astfel, auditul denotă că abateri de la prevederile regulamentare nu s-au stabilit.

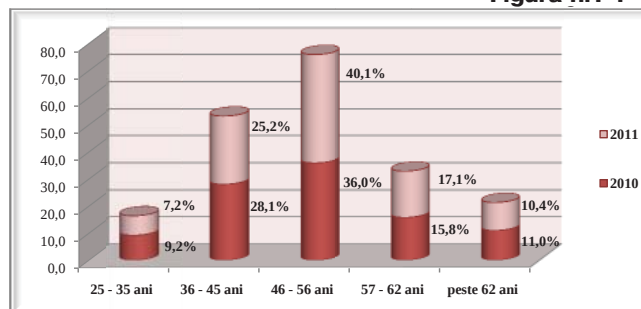
Concluzie:

Numărul real al angajaților (581 persoane) deviază de la numărul unităților aprobate spre finanțare din contul mijloacelor FAOM (727,5 unități), ceea ce poate influența diminuarea calității serviciilor medicale.

3.4. Tendințele de vîrstă înaintată a personalului medical determină riscul lipsei cadrelor profesionale în domeniu pentru perioadele viitoare

Clasificarea pe categorii de vîrstă a medicilor angajați în IMSP AMT Centru este prezentată în Figura nr.4.

Figura nr. 4



Sursă: Informația IMSP AMT Centru

Datele prezentate denotă că în anul 2011 personalul medical al instituției cu vîrstă de peste 46 de ani constituie 67,6 puncte procentuale (150 de persoane), înregistrînd o creștere cu 4,9%, comparativ cu anul 2010 (143 de persoane). Astfel, reieșind din cele expuse și luînd în considerație diminuarea numărului personalului medical pentru anul 2011 (222 de persoane) cu 6 persoane, comparativ cu anul 2010 (228 de persoane), auditul menționează riscul admiterii pe viitor a dificultăților în vederea dispunerii de persoane pentru asigurarea calității prestării serviciilor de asistență medicală de către IMSP AMT Centru.

Concluzie:

Reieșind din situația prevalării numărului de angajați cu vîrstă de peste 46 de ani, se remarcă lipsa de cadre experimentate pentru acordarea serviciilor medicale calitative în viitor.

3.5. Cu privire la regularitatea achizițiilor publice de bunuri și servicii

De către IMSP AMT Centru pentru anul 2011 au fost planificate 36 de proceduri de achiziții publice de mărfuri, lucrări și servicii în sumă de 13,5 mil.lei (11,3 mil.lei – bunuri, 1,3 mil.lei – servicii, 1,0 mil.lei – lucrări). În scopul gestionării eficiente și corecte a mijloacelor financiare, de către directorul instituției, în baza a două ordine, au fost instituite grupurile de lucru pentru realizarea procedurii de achiziții. Verificarea compoziției grupurilor de lucru de către audit n-a evidențiat nereguli,

⁹Hotărîrea Guvernului nr.1593 din 29.12.2003 „Despre aprobarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală” (cu modificările ulterioare).

¹⁰Ordinul nr.9 din 17.01.2009, aprobat de ministrul sănătății, „Cu privire la modul de formare și direcțiile de utilizare a rezervelor instituțiilor medico sanitare publice” (în continuare – Ordinul nr.9 din 17.01.2009).

¹¹Legea contabilității nr.113-XVI din 27.04.2007 (cu modificările ulterioare; în continuare – Legea contabilității).

fiecare membru având delimitate atribuțiile corespunzătoare funcției ocupate în cadrul instituției. Totodată, potrivit statelor de personal ale IMSP AMT Centru, aceasta dispune de 0,5 unitate de jurist consultant coordonator cu obligații de funcție de organizare și desfășurare a procedurilor de achiziții publice, cu ulterioara aprobare la Agenția Achiziții Publice, unitatea respectivă fiind ocupată din anul 2005, în baza contractului de cumul, de către o persoană, care n-a fost inclusă în grupul de lucru pentru achiziții publice al instituției pentru anul 2011. Auditului nu i-a fost prezentată informația privind exercitarea atribuțiilor în conformitate cu obligațiunile de funcție în partea ce se referă la organizarea licitațiilor și cererilor ofertelor de prețuri, cu aprobarea ulterioară la Agenția Achiziții Publice, asigurarea controlului documentelor prezentate de firmele participante în cadrul procedurilor de achiziții publice pentru persoana respectivă.

Notă: Auditului i s-a prezentat copia Ordinului directorului din 06.07.2012 privind demisionarea persoanei respective.

Pe parcursul perioadei auditate, IMSP AMT Centru a efectuat 61 de proceduri de achiziții publice, urmare a cărora au fost încheiate 107 contracte în sumă de 12,3 mil. lei, inclusiv:

- 4 proceduri de achiziții desfășurate prin metoda unei singure surse (4 contracte în valoare de 483,4 mii lei) pentru procurarea stupefiantelor și serviciilor de perfecționare a personalului medical;
- 35 de proceduri de achiziții efectuate prin metoda cererii ofertelor de prețuri (40 de contracte în sumă de 4087,9 mii lei) pentru efectuarea lucrărilor de reparație, procurare de bunuri;
- 22 de proceduri de achiziții publice efectuate prin metoda licitațiilor publice (63 de contracte în sumă de 7752,5 mii lei) în scopul procurării utilajului medical, reactivelor și articolelor de laborator, produselor petroliere etc.

Tot utilajul procurat (în valoare de 2840,3 mii lei) a fost reflectat în evidența contabilă la intrări, din care, în anul 2011 a fost instalat utilaj în valoare de 2516,3 mii lei și, respectiv, utilaj în valoare de 324,0 mii lei n-a fost instalat la finele anului.

Concluzie:

La efectuarea procesului de achiziții publice de bunuri, lucrări și servicii la IMSP AMT Centru nereguli n-au fost constatate.

Recomandări Instituției medico-sanitare publice Asociația Medicală Teritorială Centru:

4. Să implementeze, la toate nivelurile de management, procedurile de control intern specifice activității instituției în vederea eficientizării politicii resurselor umane.

3.6. Cu privire la regularitatea raportării datelor în evidența contabilă

Auditul remarcă că, deși IMSP AMT Centru este o instituție care își desfășoară activitatea pe principiul autofinanțării, de nonprofit, aceasta, conform datelor evidenței contabile și Raportului financiar pe anul 2011, a raportat profit din activitatea economico-financiară în sumă de 469,0 mii lei, iar în rezultatul activității anului 2010 – profit în sumă de 1263,7 mii lei.

Veniturile din contul mijloacelor FAOAM contractate cu CNAM se țin la trei conturi de decontare separate (pentru asistență medicală primară, pentru asistența specializată de ambulator, pentru asistență medicală sofisticată), fapt ce asigură o transparentă a veniturilor.

Uzura mijloacelor fixe se calculează în cuantum procentual în dependență de cota veniturilor din FAOAM în totalul veniturilor IMSP AMT Centru pe anul 2011.

Concluzie:

Forma de raportare a activității economico-financiare nu este aplicabilă în condițiile desfășurării activității IMSP AMT Centru pe principiul de nonprofit.

**Controlorul de stat superior,
auditor public superior**

3.7. Cu privire la formarea și utilizarea rezervelor la IMSP AMT Centru

Rezervele IMSP AMT Centru au fost formate în conformitate cu prevederile Regulamentului privind modul de formare și direcțiile de utilizare a rezervelor instituțiilor medico-sanitare publice, aprobat de ministrul sănătății prin Ordinul nr.9 din 17.01.2009¹⁰, potrivit cărora se permite instituțiilor constituirea rezervelor în cuantum de până la 10% din suma totală a tuturor veniturilor (inclusiv ale FAOAM).

Potrivit politicii de contabilitate a IMSP AMT Centru, evidența contabilă a acestora se ține în conformitate cu prevederile Legii contabilității nr.113-XVI din 27.04.2007¹¹, cu Standardele Naționale de Contabilitate, Planul de conturi contabile al activității economico-financiare a întreprinderilor, aprobat prin Ordinul ministrului finanțelor nr.174 din 25.12.1997¹², cu alte acte normative, care sînt aplicabile întreprinderilor din sectorul real al economiei naționale.

Totodată, auditul relevă forma statutului juridic al IMSP AMT Centru ca instituție medico-sanitară publică, care își desfășoară activitatea sa pe principii necomerciale, de autofinanțare, de nonprofit.

Auditul remarcă că aceste reglementări stabilesc formarea rezervelor din profitul rămas la dispoziția instituției, dar nu din veniturile totale ale acesteia.

Potrivit Ordinului nr.9 din 17.01.2009, rezervele constituite se utilizează pentru acoperirea cheltuielilor neprevăzute de natură economică, tehnogenă sau naturală, care afectează încontinuu activitatea instituției, inclusiv pentru: implementarea tehnologiilor medicale; achiziționarea utilajului medical și a altor mijloace fixe; implementarea sistemelor informaționale; reparația capitală a clădirilor etc. În același timp, potrivit pct.4 din Metodologia stabilirii tarifelor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare¹³, nu se permite includerea în tariful de cost și, respectiv, în tarifele la serviciile medico-sanitare a cheltuielilor pentru: investițiile capitale în construcții; reparația capitală a mijloacelor fixe; achiziționarea utilajului și inventarului etc. Alocarea mijloacelor financiare pentru construcția, reconstrucția, reparația capitală a edificiilor, procurarea utilajului costisitor și transportului sanitar ține de atribuțiile exclusive ale fondatorului (pct.15 lit. j) din statutul IMSP AMT Centru. Reieșind din cele expuse, auditul denotă că lipsa reglementărilor exhaustive permite folosirea rezervelor cu deviere de la destinația acestora și în necorespondere cu domeniul de utilizare a mijloacelor FAOAM.

Concluzie:

Forma organizatorico-juridică a IMSP (activitate necomercială, de nonprofit) nu presupune obținerea profitului și, respectiv, aceasta nu dispune de surse regulamentare de constituire a rezervelor.

Lipsa reglementărilor exhaustive privind modul de formare, destinația și direcțiile de utilizare a rezervelor creează premise pentru folosirea acestora contrar obiectivelor stabilite în contractul de acordare a serviciilor medicale.

Opinie fără rezerve privind Darea de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli:

În opinia auditorului, bazată pe activitățile de audit efectuate, Darea de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli, sub toate aspectele semnificative, oferă o imagine reală și fidelă a situației financiare a Instituției medico-sanitare publice Asociația Medicală Teritorială Centru.

Opinie fără rezerve privind regularitatea:

În opinia auditorului, gestionarea mijloacelor publice și administrarea patrimoniului public, sub toate aspectele semnificative, au fost efectuate legal și regulamentar.

Veronica Oneșciuc

¹²Ordinul ministrului finanțelor nr.174 din 25.12.1997 "Planul de conturi contabile al activității economico-financiare a întreprinderilor" (cu modificările și completările ulterioare; în continuare – Ordinul ministrului finanțelor nr.174 din 25.12.1997).

¹³Hotărîrea Guvernului nr.1128 din 28.08.2002 "Despre aprobarea Regulamentului cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare și Metodologiei stabilirii tarifelor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare".

Anexa nr.6
la Hotărîrea Curții de Conturi
nr.35 din 25 iulie 2012

RAPORT

privind rezultatele auditului regularității utilizării mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală de către Instituția medico-sanitară publică Asociația Medicală Teritorială Ciocana în exercițiul bugetar 2011

I. Introducere

Auditul regularității utilizării fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală de către Instituția medico-sanitară publică Asociația Medicală Teritorială Ciocana (în continuare – IMSP AMT Ciocana) în exercițiul bugetar 2011 a fost efectuat în temeiul art.28 și art.31 alin.(1) lit.a) din Legea Curții de Conturi¹ și conform Programului activității de audit a Curții de Conturi pe anul 2012² în cadrul auditului Raportului Guvernului privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

Scopul auditului a constat în oferirea unei asigurări rezonabile că mijloacele financiare contractate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare – FAOM) au fost utilizate legal și regulamentar, iar Dările de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli al IMSP AMT Ciocana pe anul 2011 nu prezintă denaturări semnificative și oferă o imagine reală și fidelă.

Responsabilitatea conducerii IMSP AMT Ciocana constă în utilizarea regulamentară a mijloacelor financiare parvenite din FAOM pentru prestarea serviciilor medicale în conformitate cu prevederile legale³, precum și în asigurarea veridicității datelor raportate Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (în continuare – CNAM).

Responsabilitatea auditorului constă în obținerea probelor de audit suficiente și adecvate pentru susținerea concluziilor referitor la Dările de seamă ale IMSP AMT Ciocana privind utilizarea conformă în anul 2011 a mijloacelor alocate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală și în exprimarea opiniei asupra faptului dacă acestea oferă o imagine reală și fidelă asupra situației financiare și a celei patrimoniale ale instituției.

Metodologia de audit.

Auditul a fost efectuat în corespundere cu Standardele de audit ale Curții de Conturi⁴. La efectuarea auditului s-au aplicat proceduri de fond asupra documentelor primare, înregistrărilor contabile, registrelor contabile, rapoartelor financiare, dărilor de seamă, precum și s-au solicitat informații și explicații de la persoane cu funcții de răspundere.

Reieșind din activitățile efectuate la etapa de planificare, din semnificația tranzacțiilor și probabilitatea riscurilor, a fost supusă auditării regularitatea cheltuielilor de remunerare a muncii și regularitatea achizițiilor de mărfuri și servicii.

II. Prezentare generală

IMSP AMT Ciocana este o instituție publică, încadrată în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală, scopul căreia este protecția sănătății populației, profilaxia, diagnosticarea, tratamentul și reabilitarea bolilor, precum și promovarea modului sănătos de viață.

Instituția își desfășoară activitatea pe principiul autofinanțării, de nonprofit, în baza statutului⁵ și Regulamentului cu privire la instituțiile medico-sanitare publice, aprobat de Ministerul Sănătății⁶, și efectuează următoarele genuri de activitate: practica medicală (asistența medicală primară de ambulator, asistența medicală specializată de ambulator); practica stomatologică; alte activități de

asistență medicală.

Sistemul instituțional al IMSP AMT Ciocana

Fondatorul (Consiliul municipal Chișinău) este organul suprem de administrare al instituției și își exercită funcțiile de gestionar al patrimoniului instituției prin intermediul **Consiliului administrativ**, iar potrivit statutului alocă sursele financiare pentru construcția, reconstrucția, reparația capitală a edificiilor, procurarea utilajului medical scump și transportului sanitar.

Compania Națională de Asigurări în Medicină, ca gestionar al mijloacelor FAOM, este responsabilă de controlul asupra calității asistenței medicale acordate și al utilizării mijloacelor financiare provenite din FAOM, de negocierea, încheierea contractelor de finanțare a serviciilor medicale cu prestatorii de servicii și de verificarea lor.

Ministerul Sănătății, conform statutului, este responsabil de monitorizarea respectării politicii de sănătate.

Consiliul administrativ, instituit de către fondator, aprobă planul de activitate al instituției, statele de personal, devizele de venituri și cheltuieli, listele tarifare, planul de achiziție de bunuri, lucrări și servicii, contractele de achiziție de bunuri și servicii cu valoarea mai mare de 50,0 mii lei.

Directorul, numit de fondator, este persoana responsabilă abilitată cu dreptul de conducere operativă și gestionare a patrimoniului de stat.

Controlul asupra corespunderii activității instituției medico-sanitare publice cu scopurile statutare se exercită de către **fondator** și **Ministerul Sănătății**.

IMSP AMT Ciocana are în componența sa următoarele subdiviziuni specializate:

- Centrul consultativ-diagnostic Ciocana (4 secții de medicină generală);
- Centrul medicilor de familie nr.8 (3 secții de medicină generală);
- Centrul medicilor de familie nr.9 (1 secție de medicină generală);
- Oficiul medicilor de familie Tohatin;
- Oficiul medicilor de familie Cruzești.

IMSP AMT Ciocana își planifică individual activitatea sa economico-financiară și coordonează cu fondatorul și cu CNAM devizul de venituri și cheltuieli (business-plan).

Sinteza veniturilor reale înregistrate în anul 2011 de către IMSP AMT Ciocana este reflectată în Tabelul nr.1.

Tabelul nr.1

Nr. d/c	Sursa de venituri	Anul 2010		Anul 2011		Anul 2011 față de anul 2010
		Executat mii lei	Pondere executării %	Executat mii lei	Pondere executării %	
	TOTAL VENITURI, inclusiv	43605,6	100	46684,5	100	3078,9
1.	Mijloacele CNAM	36569,6	84,0	38635,3	82,8	2065,7
2.	Mijloace speciale (contra plată)	2593,7	5,9	2962,0	6,3	368,3
3.	Mijloace bugetare	1285,0	2,9	1861,7	4,0	576,7
4.	Ajutor umanitar	3112,3	7,1	3185,3	6,8	73,0
5.	Alte venituri	45,0	0,1	40,2	0,1	-4,8

Sursa: Dările de seamă privind îndeplinirea devizelor de venituri și cheltuieli ale IMSP AMT Ciocana pe anii 2010 și 2011

Numărul de persoane asigurate, înregistrate la IMSP AMT Ciocana, potrivit datelor CNAM, la data încheierii contractului, a constituit 114,2 mii persoane.

Potrivit Raportului de activitate pe anul 2011, IMSP AMT Ciocana a acordat asistență medicală pentru 121,7 mii persoane, numărul acestora fiind identic cu cel din anul 2010.

¹Legea Curții de Conturi nr.261-XVI din 05.12.2008 (cu modificările și completările ulterioare).

²Hotărîrea Curții de Conturi nr.80 din 22.12.2011 "Privind aprobarea Programului activității de audit a Curții de Conturi pe anul 2012".

³Legea nr.1585-XIII din 27.02.1998 "Cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală" (cu modificările ulterioare).

⁴Hotărîrea Curții de Conturi nr.58 din 28.12.2009 "Despre aprobarea Standardelor generale de audit și Standardelor auditului regularității".

⁵Statutul IMSP AMT Ciocana, aprobat de Consiliul municipal Chișinău prin Decizia nr.5/4 din 15.12.2003.

⁶Regulamentul nr.03/20-49 din 06.04.2006 "Cu privire la instituțiile medico-sanitare publice", aprobat de Ministerul Sănătății.

Veniturile totale înregistrate în anul 2011 au fost de 46684,5 mii lei, din care serviciile de asistență medicală au constituit 41600,0 mii lei. Ponderea majoră în totalul veniturilor sînt mijloacele alocate din FAOM, care constituie 82,8%, din care aferente *serviciilor de asistență medicală primară* 30431,2 mii lei, sau 78,8%, și aferente *serviciilor de asistență medicală specializată de ambulator* în sumă de 7819,3 mii lei, sau 20,2%, acestea, comparativ cu anul 2010, fiind majorate cu 2065,7 mii lei, inclusiv pentru *asistență medicală primară* – cu 1071,6 mii lei și pentru *asistență medicală specializată de ambulator* – cu 1001,4 mii lei.

Veniturile de la serviciile medicale contra plată au constituit 2962,0 mii lei, ori 6,3% din totalul de venituri înregistrate.

Sinteza cheltuielilor, potrivit Dărilor de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli pe anul 2011 (Formularul nr. 1-16/d) pe anul 2011, pe tipuri de servicii, este prezentată în Tabelul nr. 2.

Tabelul nr.2
(mii lei)

Nr. d/o	Indicatori	Cheltuielile efective pentru următoarele genuri de activitate				Total cheltuieli din mijloacele FAOM	
		Asistență medicală primară	Asistență medicală specializată de ambulator	Servicii medicale de înaltă performanță	Îngrijiri medicale la domiciliu	suma	%
	Cheltuieli total, inclusiv:	30065,2	7528,2	252,1	133,3	37978,8	100
1	Retribuirea muncii	16726,5	4076,7	124,8	70,3	20998,3	55,3
2	Contribuția la buget	4355,5	1071,2	33,1	18,6	5478,4	14,4
3	Medicamente	3292,8	992,6	81,7	36,3	4403,4	11,6
4	Reparația curentă a mijloacelor fixe efectuată de terți	1918,6	386,3	-	-	2304,8	6,1
5	Energia electrică	421,7	112,2	2,9	-	528,0	1,4
6	Energia termică	752,7	180,4	5,3	-	938,5	2,5
7	Apă și canalizare	239,2	62,9	2,3	-	304,4	0,8
8	Inventar moale și OMVSD	367,2	21,1	1,8	-	390,1	1,0
9	Alte cheltuieli	1991,0	624,8	0,2	8,1	2632,9	6,9

Sursă: Devizul de venituri și cheltuieli al ISMP AMT Ciocana, aprobat pe anul 2011 (cu modificări) și Dările de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli pe anul 2011, Formularul nr.1-16/d.

Cele mai semnificative cheltuieli din mijloacele contractate cu CNAM au fost efectuate pentru retribuirea muncii, cota acestora fiind de 55,3%, din care circa 79,7 la sută (16726,5 mii lei) au fost utilizate pentru remunerarea personalului din *asistență medicală primară* și 19,4 la sută (4076,7 mii lei) – pentru *asistență medicală specializată de ambulator*.

Ponderea celorlalte cheltuieli, inclusiv pentru contribuțiile de asigurări sociale de stat obligatorii și primele de asigurare obligatorie de asistență medicală a fost de 14,4%, pentru medicamente –11,6%, pentru reparații curente – 6,1% etc.

La situația 31.12.2011, soldul de mijloace bănești, provenite din FAOM și neutilizate în anul 2011, a constituit 127,6 mii lei. Rezultatele activității instituției la finele anului 2011 au înregistrat profit de 644,8 mii lei.

Se menționează că în evidența contabilă a instituției sînt înregistrate datorii față de fondator și alți participanți în sumă de 6,0 mil. lei, care, de comun acord cu fondatorul, urmează să fie reflectate la capitalul statutar al instituției.

III. CONSTATĂRI, CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI

3.1. Cu privire la regularitatea cheltuielilor pentru remunerarea muncii din mijloacele FAOM

Normative de personal și de timp pentru asistență medicală sînt reglementate de către Ministerul Sănătății⁷. În baza acestora, instituția își planifică statele de personal și fondul de salarizare pe fiecare tip de asistență medicală. Pentru anul 2011, în schema de încadrare a ISMP AMT Ciocana, au fost prevăzute 896 de unități de personal, cu fondul de salarizare de 22323,8 mii lei, inclusiv pentru personalul întreținut din mijloacele FAOM schema de încadrare a fost aprobată în număr de 801,75 unități de funcție, cu fondul de remunerare a muncii de 21003,8 mii lei.

Potrivit Raportului de activitate, asigurarea cu cadre în anul 2011 a fost de 84,4%. Reieșind din numărul de persoane asigurate (114,2 mii conform contractului), numărul medicilor de familie urma să fie de 76 de unități. În realitate, în anul 2011 au activat 70 de medici de familie. Totodată, reieșind din numărul de persoane care au beneficiat de servicii de asistență medicală – de 121,7 mii, numărul real al medicilor de familie urma să fie de 81 de unități (conform normativelor, se recomandă 1 medic de familie pentru 1500 de locuitori).

Auditul menționează că nu există un mecanism prestabilit, care ar da posibilitate să fie verificată veridicitatea numărului real de persoane care au beneficiat de asistență medicală.

Auditul a constatat că, în anul 2011, numărul mediu al angajaților a fost de 573 de persoane, cu ocuparea a 757 de funcții. În medie, o persoană angajată în anul 2011 a îndeplinit 1,3 funcții. Totodată, reieșind din numărul de funcții aprobate, acestea au fost completate cu 64 la sută.

Structura personalului angajat în anul 2011, pe categorii de cadre, este reflectată în Tabelul nr. 3

Tabelul nr.3

Indicatori	Total personal	Inclusiv			Alt personal
		Medici	Personal medical mediu	Personal medical inferior	
Funcții ocupate	757	218,5	334,5	109,5	94,5
Persoane fizice angajate	573	190	242	76	65
Ponderea persoanelor fizice angajate în numărul de funcții ocupate, %	76,4 %	87,0 %	74,0 %	69,4 %	68,8 %

Sursă: Raportul de activitate al ISMP AMT Ciocana pe anul 2011

Angajarea de către instituție a personalului medical necesar pentru asigurarea cu servicii medicale de calitate a populației nu este efectuată în conformitate cu cerințele reale, ceea ce duce la cumulara și suplinirea funcțiilor pentru circa 30% din personalul planificat.

Potrivit informației prezentate de către Serviciul resurse umane, numărul medicilor angajați cu vîrsta între 36-55 ani a constituit 67,7%, iar al asistentelor medicale cu aceeași vîrstă – 70,5% din totalul celor angajați. Cota medicilor angajați cu vîrsta de pînă la 35 de ani constituie 19,0%, iar a asistentilor – 32,0%, **fapt ce denotă un nivel scăzut de angajare a personalului medical superior din rîndul tinerilor absolvenți.**

Conform explicațiilor persoanelor responsabile ale instituției, gradul insuficient de asigurare cu cadre este determinat de nivelul scăzut de salarizare a tinerilor specialiști.

Fondul de remunerare a muncii pentru anul 2011 a constituit 22298,7 mii lei, inclusiv din mijloacele FAOM – 20998,3 mii lei, iar salariul mediu lunar pe instituție a fost de 3243,0 lei.

Potrivit Hotărîrii comune a Ministerului Sănătății, CNAM și a Sindicatului “Sănătatea”⁸, cota maximă a cheltuielilor pentru remunerarea muncii a fost prevăzută în raport cu suma fiecărui tip de venit acumulat în urma prestării serviciilor medico-sanitare, acestea fiind de 55% și, respectiv, 60%. Calculul sumei maxime de cheltuieli este reflectat în Tabelul nr.4.

Tabelul nr.4

Nr. d/o	Servicii prestate	Suma contractată (mii lei)	Cota maximă a cheltuielilor %	Suma maximă (mii lei)
1.	Asistență medicală primară	30431,2	60	18258,72
2.	Asistență medicală acordată de specialiști de profil, inclusiv tratarea bolnavilor de tuberculoză (minus – 367,4 mii lei)	8179,7	55	4296,80
3.	Îngrijiri medicale la domiciliu	134,8	55	74,14
4.	Servicii medicale de înaltă performanță	250,0	55	137,50
	TOTAL	38995,8		22767,16

Sursă: Contractul (cu modificări), încheiat cu CNAM, hotărîrea comună a Ministerului Sănătății, CNAM și Sindicatului “Sănătatea”

În hotărîrea menționată nu este indicat faptul dacă cheltuielile pentru remunerarea muncii angajaților prevăd și cheltuielile pentru contribuțiile de asigurări sociale de stat

⁷Ordinul Ministerului Sănătății nr.100 din 10.03.2008 “Cu privire la Normativele de personal medical”și nr. 695 din 13.10.2010 “Cu privire la Asistență Medicală Primară din Republica Moldova”.

⁸Hotărîrea comună a Ministerului Sănătății, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină și Sindicatului “Sănătatea” din 27.12.2010.

⁹Hotărîrea Guvernului nr.1335 din 10.10.2002 “Despre aprobarea Regulamentului cu privire la evaluarea condițiilor de muncă la locurile de muncă și modul de aplicare a listelor ramurale de lucrări pentru care pot fi stabilite sporuri de compensare pentru munca prestată în condiții nefavorabile”.

obligatorii și primele de asigurare obligatorie de asistență medicală.

Cheltuielile efective de remunerare a muncii din mijloacele CNAM sint constituite din **cheltuielile de bază**, calculate conform Listelor tarifare, și din **suplimente și adaosuri**, achitate din mijloacele economiei fondului de remunerare a muncii, acestea fiind reflectate în Tabelul nr.5.

Tabelul nr.5
(mii lei)

Nr. d/o	Indicatori	Cheltuielile efective pentru următoarele genuri de activitate				Total cheltuieli din mijloacele FAOM	
		Asistența medicală primară	Asistența medicală specializată de ambulator	Servicii medicale de înaltă performanță	Îngrijiri medicale la domiciliu	suma	%
	Cheltuieli total, inclusiv:	30065,2	7528,2	252,1	133,3	37978,8	100
1	Retribuirea muncii	16726,5	4076,7	124,8	70,3	20998,3	55,3
2	Contribuții la buget	4355,5	1071,2	33,1	18,6	5478,4	14,4
3	Medicamente	3292,8	992,6	81,7	36,3	4403,4	11,6
4	Reparații curente a mijloacelor fixe efectuate de terți	1918,6	386,3	-	-	2304,8	6,1
5	Energia electrică	421,7	112,2	2,9	-	528,0	1,4
6	Energia termică	752,7	180,4	5,3	-	938,5	2,5
7	Apă și canalizare	239,2	62,9	2,3	-	304,4	0,8
8	Inventory moale și OMVSD	367,2	21,1	1,8	-	390,1	1,0
9	Alte cheltuieli	1991,0	624,8	0,2	0,1	2636,9	6,9

Sursă: Informații selectate din analitica contului 351 "Decontări cu personalul privind retribuirea muncii"

Astfel, potrivit listelor de calculare a salariilor pe anul 2011, cheltuielile pentru salariul de bază constituie 15125,9 mii lei, ceea ce reprezintă 72,0% din totalul cheltuielilor pentru remunerarea muncii, iar restul 28% au fost constituite din suplimentele și adaosurile acordate, inclusiv pentru: munca prin cumul – 1957,7 mii lei (9,4%), zonă extinsă de lucru – 1333,7 mii lei (6,4%). Potrivit explicațiilor specialiștilor instituției, sporurile pentru zona extinsă de lucru se acordă angajaților care îndeplinesc obligațiile de muncă ale salariaților temporar absenți.

De asemenea, instituția a calculat și a achitat premii în sumă de 1164,3 mii lei (5,5%) și ajutor material în sumă de 664,0 mii lei (3,2%), deși în costul serviciilor medico-sanitare pentru calcularea tarifelor (contractate cu CNAM și aprobate de Ministerul Sănătății) nu sint prevăzute cheltuielile de acordare a premiilor și ajutoarelor materiale pentru angajații din sistemul AOAM.

Concomitent, s-a constatat că, conform listelor tarifare, la calcularea salariului tarifar, pentru unii angajați ai instituției au fost calculate suplimente lunare de 100 de lei pentru condiții nocive de muncă, în lipsa atestării locurilor de muncă potrivit prevederilor Hotărîrii Guvernului nr. 1335 din 10.10.2002⁹.

Notă: În prezent achitarea acestor suplimente nu se efectuează, iar locurile de muncă cu condiții nocive de muncă au fost atestate de Comisia constituită din specialiștii instituției.

Urmare a verificării regularității calculării cheltuielilor reale de salarizare, prin confruntare cu cheltuielile planificate, pentru **secțiile de medicină generală nr.1 și nr.2** (asistență medicală primară) și pentru **secțiile chirurgie și neurologie** ale Centrului consultativ-diagnostic (asistență medicală specializată de ambulator) s-a constatat că, pentru anul 2011 au fost planificate 106 unități de funcții, din care real au fost ocupate 82 de funcții (77,4%). Diferența dintre cheltuielile de salarizare planificate și cele real calculate a fost de 587,2 mii lei, efectiv fiind utilizate 2707,4 mii lei (82,2%).

Tabelul nr. 6

Nr. d/o	Secția	Numărul unități de personal			Cheltuielile de remunerare (mii lei)			
		planificat	real	diferența	planificat	real	diferența	îndeplinirea %
1.	Secția de medicină generală nr.1	33,5	26,5	7	79,1	1069,7	874,0	195,7
2.	Secția de medicină generală nr.2	33,0	23,0	10	69,7	1085,1	850,0	226,1
3.	Secția neurologie	14,0	12,0	2	85,7	450,0	438,1	11,9
4.	Secția chirurgie	25,5	20,5	5	80,4	689,8	536,3	153,5
	TOTAL	106	82	24	77,4	3294,6	2707,4	82,2

Sursă: Listele tarifare pe anul 2011 și Extrasale din evidenta contului 531 "Datorii față de personal pentru retribuirea muncii"

În medie, numărul de vizite înregistrate de medicii din aceste secții a fost de 125-159%, față de cel prevăzut conform normelor. Astfel, numărul de vizite la medic a

constituit în medie 4-6 persoane/oră, deși, potrivit normelor (Ordinul ministrului sănătății nr.100 din 10.03.2008), urmează a fi de 2-4 persoane/oră. Creșterea numărului de vizite pe oră de circa 2 ori riscă să influențeze negativ asupra calității serviciilor medicale prestate.

Insuficiența cadrelor a determinat instituția să ofere cumulara funcțiilor vacante de către angajații de bază. Astfel, în aceste condiții, s-a stabilit că în anul 2011, cel mai mare salariu mediu lunar al unui medic din **Secția neurologie** a fost de 3233,3 lei, iar al unei asistente medicale de 4028,0 lei, în **Secția chirurgie** salariul unui medic a fost de 3509,75 lei, și, respectiv, al unei asistente medicale – de 3996,3 lei, diferența datorindu-se faptului că asistentele medicale din secțiile respective cumulează 1,5 funcții.

Pentru **personalul administrativ** fondul de remunerare a muncii pe anul 2011 a fost planificat pentru 32,5 unități de personal cu fondul salariului de bază de 1189,4 mii lei, cu includerea în numărul de funcții a 11 unități vacante pe tot parcursul anului, cu un fond tarifar de remunerare a muncii de 331,3 mii lei. Cheltuielile reale de remunerare a muncii au constituit 2248,5 mii lei, depășind cu 89,0% valoarea planificată, fapt datorat achitării suplimentelor la salariul de bază, inclusiv a plăților pentru lucru prin cumul, muncă intensivă, pentru zonă extinsă de lucru, premiilor și ajutoarelor materiale.

Neasigurarea necesarului de personal contribuie la formarea economiei fondului de salarizare, care este utilizat pentru plățile suplimentare – cumulare de funcții, extinderea zonei de lucru, premii și ajutor material etc.

În opinia auditului, neangajarea personalului conform funcțiilor planificate este în detrimentul pacienților, deoarece numărul de vizite la un medic a sporit, iar serviciile de asistență medicală acordate nu pot întruni toate criteriile de calitate (timp pentru consultanță, diagnosticare, posibil, acordare tratament), dacă nu este asigurat efortul real planificat (timpul prevăzut de acordare a serviciului de asistență medicală unui pacient).

Concluzii:

Lipsa unui mecanism de evidență strictă a vizitelor efectuate nu permite verificarea veridicității numărului real al persoanelor care au beneficiat de asistență medicală.

Neangajarea necesarului de personal planificat de pînă la 30% determină instituția să utilizeze cumulara funcțiilor vacante de către angajații de bază. Acest fapt, la rîndul său, a generat unele situații, cum ar fi:

- depășirea numărului de vizite înregistrate la medic în medie cu circa 50% față de cel normativ, fapt ce prezintă un risc asupra calității serviciilor medicale acordate;

- crearea și utilizarea economiei fondului de salarizare pentru plățile suplimentare – zonă extinsă de lucru, suplinire de funcție, cumulare de funcții etc., în lipsa reglementărilor interne, care să stipuleze condițiile și criteriile de calculare a acestora;

- rata scăzută de angajare a personalului medical tînăr.

3.2. Cu privire la regularitatea achizițiilor publice de bunuri și servicii

Achizițiile de mărfuri și servicii cu valoarea mai mare de 50,0 mii lei sint aprobate de Consiliul administrativ, care pentru anul 2011 a aprobat planul de achiziții de mărfuri și servicii în sumă de 11548,0 mii lei.

Prin ordinul directorului instituției, a fost format grupul de lucru pentru achiziții în componența a 8 persoane, fiecare membru avînd delimitate atribuțiile corespunzătoare.

În perioada auditată, din mijloacele FAOM au fost efectuate plăți pentru bunuri și servicii în sumă de 12233,6 mii lei.

În urma verificării regularității efectuării procedurilor de achiziție, precum și respectării termenelor de livrare a mărfurilor și serviciilor, pentru un eșantion din 27 de contracte cu valoarea de 12397,6 mii lei, s-a constatat că instituția n-a întocmit registrul ofertelor participanților la licitațiile desfășurate de instituție.

Notă: În prezent este ținută evidența ofertelor pentru participare la licitație.

De asemenea, s-a constatat că, prin licitație publică, din mijloacele CNAM, au fost contractate reactive în sumă de 4520,1 mii lei, valoarea totală a livrărilor fiind cu 1244,7 mii lei mai mică decât valoarea contractată. *Potrivit explicațiilor persoanelor cu funcții de răspundere, în realitate furnizarea reactivelor contractate se efectuează reieșind din necesitățile curente ale instituției (analize pentru care sînt necesare reactivele contractate), precum și ținînd cont de termenul de valabilitate al acestor reactive.*

În perioada auditată, instituția a achiziționat, prin licitații publice, 3 utilaje medicale, inclusiv din contul mijloacelor bugetare un *dispozitiv de radiologie digitală* în valoare de 1347,0 mii lei, iar din mijloacele FAOM – un *echipament pentru citometrie laser pentru aprecierea leucohemoragiei* (analizator hematologic) în valoare de 928,8 mii lei și un *analizator automat biochimic* cu valoarea de 488,0 mii lei. Aceste utilaje au fost puse în funcțiune și sînt exploatate de către instituție.

Achiziția dispozitivului de radiologie digitală în valoare de 1347,0 mii lei a fost inițiată de Direcția sănătății al Consiliului municipal Chișinău, beneficiarul inițial fiind IMSP Spitalul Clinic Ftziopolmonologic Municipal. Ulterior, prin Acordul adițional din 26 august 2011, condițiile contractului au fost modificate, beneficiar, cu acceptul Direcției sănătății a Consiliului municipal Chișinău, a devenit IMSP AMT Ciocana. Prin decizia Comisiei Ministerului Sănătății, Centrului Republican de Diagnostică Medicală și Centrului de Securitate Radiologică, a fost permisă exploatarea acestui utilaj.

Concluzie:

La efectuarea achizițiilor de bunuri și servicii de către IMSP AMT Ciocana n-au fost depistate încălcări esențiale, cu excepția neîntocmirii de către instituție a registrului ofertelor participanților la licitațiile desfășurate. De asemenea, unele achiziții prin cererea ofertelor de prețuri n-au fost destul de transparente, la concursurile inițiate de instituție participînd unii și aceeași operatori economici.

3.3. Cheltuieli pentru tratamentul pacienților cu tuberculoză în condiții de ambulator

În scopul susținerii tratamentului bolnavilor de tuberculoză în condiții de ambulator, au fost contractate mijloace în sumă de 336,6 mii lei, destinate pentru: tratamentul bolnavilor de tuberculoză, caz nou și readmis, nebaciliferi. Acestora, potrivit Ordinului Ministerului Sănătății nr.437 din 20.07.2007, li se acordă bonuri pentru produse alimentare în valoare de 35 lei/zi și compensarea cheltuielilor pentru transport public în mărime de 2,75 lei/zi.

Volumul cheltuielilor pentru serviciile contractate cu CNAM, în scopul susținerii tratamentului în condiții de ambulator, nu are la bază criterii bine stabilite pentru determinarea necesarului de finanțe, ceea ce a dus la neutilizarea integrală a mijloacelor contractate.

Astfel, cheltuielile efective ale instituției au constituit 7,0 mii lei (2,0% din cele contractate.), fiind îndreptate, respectiv, pentru alimentarea pacienților – 6,5 mii lei și pentru cheltuielile de transport ale acestora – 0,5 mii lei.

Potrivit datelor contabile, din ajutorul umanitar acordat instituției pentru tratarea bolnavilor infectați cu tuberculoză în condiții de ambulator au fost utilizate materiale în valoare de 322,2 mii lei.

Conform datelor instituției, în anul 2011 urmau să fie examinate microradiografic 34613 persoane suspectate (din zona de risc) de către medicii de familie de o posibilă infecție cu virusul TBC. Au fost supuși controlului 32630 de persoane, sau circa 94,3%. Potrivit persoanelor responsabile, nerealizarea numărului de examinări este o consecință a migrării unor persoane – posibili purtători de infecție, în interiorul țării, precum și emigrării acestora peste hotarele țării.

În anul 2011, în condiții de ambulator, au administrat tratament 108 persoane.

S-a constatat că, în anul 2011, în rezultatul examinărilor efectuate în instituțiile medicale din sector, au fost luate la evidență 68 de persoane. Se află la evidență 38 de persoane multidrogrezistente, din care au finalizat tratamentul 5 persoane, au abandonat tratamentul 3 persoane. De asemenea, a eșuat tratamentul pentru 4 bolnavi, iar 14 bolnavi au decedat.

Concluzie:

Persoanele contaminate cu virusul TBC și neidentificate prezintă un risc sporit pentru populație, fiind necesare măsuri suplimentare din partea statului, îndreptate spre depistarea acestora, precum și monitorizarea celor care abandonează benevol tratamentul. Totodată, reieșind din faptul că persoanele infectate cu virusul TBC, inclusiv nedepistați, pot migra în zonele aglomerate ale țării, precum și peste hotare, monitorizarea acestora devine dificilă, iar riscul de transmitere a virusului către populație crește.

3.4. Cu privire la formarea și utilizarea rezervelor la IMSP AMT Ciocana

Potrivit statutului IMSP AMT Ciocana, alocarea mijloacelor financiare necesare pentru construcția, reconstrucția, reparația capitală a edificiilor, procurarea utilajului costisitor, precum și a transportului sanitar țin de competența fondatorului.

Totodată, Ordinul Ministerului Sănătății nr.9 din 17.01.2009¹⁰ prevede formarea rezervelor din mijloacele FAOM pentru acoperirea cheltuielilor neprevăzute, care au un impact semnificativ asupra continuității activității instituției (achiziționarea utilajului medical, implementarea tehnologiilor, inclusiv informaționale, reparația clădirilor etc.), ceea ce contravine prevederilor pct.4 din Metodologia stabilirii tarifelor pentru serviciile medico-sanitare¹¹, care nu stipulează includerea în tariful de cost și, respectiv, în tarifele pentru serviciile medicale a cheltuielilor pentru: investiții capitale în construcții; reparația capitală a mijloacelor fixe; achiziționarea utilajului și inventarului etc.

Consiliul administrativ al IMSP AMT Ciocana, pentru perioada anului 2011, a aprobat rezervele din contul mijloacelor FAOM în sumă de 1971,0 mii lei, acestea fiind utilizate pentru achiziția utilajului medical, altui utilaj.

Concluzie:

La formarea și utilizarea rezervelor din sursele CNAM, în baza ordinului nominalizat al ministrului sănătății, pentru perioada auditată, nu s-a ținut cont de prevederile cadrului regulamentar, inclusiv de Metodologia stabilirii tarifelor pentru serviciile medico-sanitare, precum și de Standardele Naționale de Contabilitate.

¹⁰Ordinul Ministerului Sănătății nr.9 din 17.01.2009 "Cu privire la aprobarea Regulamentului privind modul de formare și direcțiile de utilizare a rezervelor instituțiilor medico-sanitare publice".

¹¹Hotărîrea Guvernului nr.1128 din 28.08.2002 „Despre aprobarea Regulamentului cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare și Metodologiei stabilirii tarifelor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare” (cu modificările ulterioare; abrogată prin Hotărîrea Guvernului nr.1020 din 29.12.2011).

II. Recomandări:

IMSP AMT Ciocana:

1. Să întreprindă măsuri privind majorarea capitalului social al instituției cu valoarea de 6,0 mil. lei, reflectată la contul 537 "Datorii față de fondatori și alți participanți".

2. Să implementeze, la toate nivelurile de management, proceduri de control intern specifice activității instituției, în vederea:

- eficientizării politicii de recrutare a cadrelor;
- stabilirii situației reale a numărului de persoane care au beneficiat de servicii de asistență medicală;
- reglementării modalității de determinare și calculare a adaosurilor și suplimentelor la salariu.

Ministerul Sănătății, în comun cu CNAM:

3. Să elaboreze reglementări de stabilire a limitelor cotelor-părți ale cheltuielilor de întreținere a perso-

nalului în totalul cheltuielilor.

4. Să stabilească criterii bine definite care ar servi drept bază la contractarea serviciilor pentru tratamentul bolnavilor cu tuberculoză.

V. Opinii

Opinie fără rezervă privind Darea de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli

În opinia auditorului, Darea de seamă despre îndeplinirea devizului de venituri și cheltuieli, sub toate aspectele semnificative, oferă o imagine reală și fidelă a situației financiare a Instituției medico-sanitare publice Asociația Medicală Teritorială Ciocana la data de 31.12.2011.

Opinie fără rezerve privind regularitatea

În opinia auditului, gestionarea mijloacelor publice, sub toate aspectele semnificative, au fost efectuate legal și regulamentar.

Controlorul de stat, auditor public

Maria Roibu

PARTEA II

Hotărâri ale Guvernului Republicii Moldova**682 HOTĂRÎRE****pentru aprobarea proiectului de lege cu privire la reutilizarea informațiilor din sectorul public**

Guvernul HOTĂRĂȘTE:

Se aprobă și se prezintă Parlamentului spre examinare

proiectul de lege cu privire la reutilizarea informațiilor din sectorul public.

PRIM-MINISTRU**Vladimir FILAT****Contrasemnează:****Viceprim-ministru,
ministru economiei
Ministrul tehnologiei
informației și comunicațiilor
Ministrul justiției****Valeriu Lazăr****Pavel Filip
Oleg Efrim**

Nr. 627. Chișinău, 23 august 2012.

683 HOTĂRÎRE**cu privire la transmiterea unui mijloc de transport**

În temeiul art.6 alin. (1) lit. a) și art.14 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 121-XVI din 4 mai 2007 privind administrarea și deținerea proprietății publice (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2007, nr. 90-93, art.401), cu modificările și completările ulterioare, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se transmite, cu titlu gratuit, din gestiunea economică a Întreprinderii de Stat „Centrul Resurselor Informaționale de Stat „Registru” în gestiunea economică a Bazei Auto a Căminării de Stat automobilul Skoda Superb, anul fabricării 2010, caroseria TMBAB43T8A9041582, motorul CDA122825.

2. Transmiterea mijlocului de transport se va efectua conform Regulamentului cu privire la modul de transmitere a întreprinderilor, organizațiilor, instituțiilor de stat, a subdiviziunilor lor, clădirilor, edificiilor, mijloacelor fixe și altor active, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.688 din 9 octombrie 1995 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1996, nr. 10, art. 45), cu modificările și completările ulterioare.

3. Instituțiile nominalizate în prezenta hotărâre vor perfectă, în modul stabilit, documentele necesare.

PRIM-MINISTRU**Vladimir FILAT****Contrasemnează:****Ministrul tehnologiei
informației și comunicațiilor****Pavel Filip**

Nr. 628. Chișinău, 24 august 2012.

684 HOTĂRÎRE**cu privire la edificarea în orașul Sîngerei a monumentului în memoria ostașilor căzuți în războiul din Afganistan**

În scopul eternizării memoriei ostașilor căzuți în războiul din Afganistan, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se acceptă propunerea Ministerului Culturii, prezentată în temeiul deciziei Consiliului orășenesc Sîngerei, privind edificarea în orașul Sîngerei, în fața clădirii administrative a S.A. „Vast-Proiect” din str. Independenței, nr. 124-A, a monumen-

tului în memoria ostașilor căzuți în războiul din Afganistan.

2. Monumentul va fi edificat conform unui proiect coordonat cu Ministerul Culturii.

3. Cheltuielile pentru edificarea monumentului și pentru lucrările de amenajare a terenului aferent se recomandă a fi asigurate din bugetul raional, sponsorizări și donații.

PRIM-MINISTRU**Vladimir FILAT****Contrasemnează:****Ministrul culturii****Boris Focșa**

Nr. 629. Chișinău, 24 august 2012.

685 HOTĂRÎRE**cu privire la alocarea mijloacelor financiare**

În temeiul punctelor 2 și 4 din Regulamentul privind utilizarea mijloacelor fondului de rezervă al Guvernului, aprobat prin Legea nr.1228-XIII din 27 iunie 1997 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1997, nr.57-58, art.511), cu modificările și completările ulterioare, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Ministerul Finanțelor va aloca, din fondul de rezervă al Guvernului, Ministerului Culturii, mijloace financiare în

sumă de 120 000 lei în scopul organizării și desfășurării Congresului mondial al eminescologilor.

2. Ministerul Culturii, în calitate de beneficiar al mijloacelor alocate, va perfectă, în modul stabilit, documentele necesare pentru finanțarea cheltuielilor în cauză.

3. Ministerul Finanțelor va finanța cheltuielile menționate pe măsura prezentării documentelor de confirmare a acestora.

PRIM-MINISTRU**Vladimir FILAT****Contrasemnează:****Ministrul culturii
Ministrul finanțelor****Boris Focșa
Veaceslav Negruța**

Nr. 630. Chișinău, 24 august 2012.

686**HOTĂRÎRE**

pentru aprobarea Protocolului privind modificarea și completarea Acordului privind protecția socială și ocrotirea sănătății cetățenilor care au fost supuși acțiunii radiației în urma catastrofei de la Cernobil și a altor catastrofe și avarii radiante, precum și a experiențelor nucleare din 9 septembrie 1994, semnat la Sankt-Petersburg la 18 octombrie 2011

Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă și se prezintă Parlamentului spre informare Protocolul privind modificarea și completarea Acordului privind protecția socială și ocrotirea sănătății cetățenilor care au fost supuși acțiunii radiației în urma catastrofei de la Cernobil și a altor catastrofe și avarii radiante, precum și a experiențelor nucleare din 9 septembrie 1994, semnat la Sankt-Petersburg la 18 octombrie 2011, cu următoarea rezervă:

PRIM-MINISTRU**Contrasemnează:**

**Viceprim-ministru,
ministru afacerilor externe
și integrării europene
Ministrul muncii, protecției
sociale și familiei
Ministrul sănătății**

Nr. 631. Chișinău, 24 august 2012.

Vladimir FILAT**Iurie Leancă**

**Valentina Buliga
Andrei Usatii**

„Prezentul Protocol va intra în vigoare pentru Republica Moldova după finalizarea procedurilor interne”.

2. Ministerul Afacerilor Externe și Integrării Europene va notifica Comitetului Executiv al Comunității Statelor Independente despre aprobarea Protocolului menționat.

3. Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei și Ministerul Sănătății vor întreprinde măsurile necesare pentru realizarea prevederilor Protocolului nominalizat.

687**HOTĂRÎRE**

pentru aprobarea Acordului între Guvernul Republicii Moldova și Guvernul Georgiei privind traficul rutier internațional, încheiat la Batumi la 11 iulie 2012

Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă și se prezintă Parlamentului spre informare Acordul între Guvernul Republicii Moldova și Guvernul Georgiei privind traficul rutier internațional, încheiat la Batumi la 11 iulie 2012.

2. Ministerul Afacerilor Externe și Integrării Europene va

PRIM-MINISTRU**Contrasemnează:**

**Viceprim-ministru,
ministru afacerilor externe
și integrării europene
Ministrul transporturilor și
infrastructurii drumurilor**

Nr. 632. Chișinău, 24 august 2012.

notifica Ministerului Afacerilor Externe al Georgiei aprobarea Acordului nominalizat.

3. Ministerul Transporturilor și Infrastructurii Drumurilor va întreprinde măsurile necesare pentru realizarea prevederilor Acordului menționat.

Vladimir FILAT**Iurie Leancă****Anatolie Șalaru****688****HOTĂRÎRE**

pentru aprobarea proiectului de hotărîre a Parlamentului privind aprobarea Strategiei de consolidare instituțională a Centrului Național Anticorupție

Guvernul HOTĂRĂȘTE:

Se aprobă și se prezintă Parlamentului spre examinare proiectul de hotărîre a Parlamentului privind aprobarea

PRIM-MINISTRU**Contrasemnează:**

**Ministrul justiției
Ministrul finanțelor**

Nr. 633. Chișinău, 24 august 2012.

Strategiei de consolidare instituțională a Centrului Național Anticorupție.

Vladimir FILAT

**Oleg Efrim
Veaceslav Negruța**

689 HOTĂRÎRE**cu privire la transmiterea unor bunuri imobile**

În temeiul art.1 al Legii nr.1296-XV din 25 iulie 2002 cu privire la încetarea activității subzonei Zonei Antreprenoriatului Liber „Expo-Business-Chișinău” (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2002, nr. 113-114, art. 900), cu modificările ulterioare, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se transmite din folosința Administrației Zonei Antreprenoriatului Liber „Expo-Business-Chișinău” în folosința Centrului Internațional de Expoziții „Moldexpo” S.A. terenurile separate ce constituie proprietate exclusivă a statului, cu suprafața totală de 1,8 ha, amplasate în mun. Chișinău, sect. Buiucani, str. Ghiocailor nr. 1 (cu numerele cadastrale 0100201.565; 0100201.566; 0100201.567; 0100201.558; 0100201.559; 0100201.560; 0100201.561; 0100201.562; 0100201.563; 0100201.564, precum și cu numerele cadastrale 0100201.556, 0100201.557 – în proporție de 36,97% din suprafața acestora) și un teren adiacent cu suprafața de 4 ha, proprietate exclusivă a statului, din teritoriul parcului „Valea Morilor” (cu numărul cadastral 0100201.539).

PRIM-MINISTRU

Contrasemnează:
Viceprim-ministru,
ministrul economiei
Ministrul finanțelor

Nr. 635. Chișinău, 28 august 2012.

2. Administrația Zonei Antreprenoriatului Liber „Expo-Business-Chișinău” va transmite din gestiunea sa în gestiunea Centrului Internațional de Expoziții „Moldexpo” S.A. o porțiune de drum de acces comun, acoperită cu pavaj, cu lungimea de 148 m și valoarea inițială de 342625 lei, amplasată pe teritoriul subzonei din str. Ghiocailor nr. 1.

3. Transmiterea bunului imobil indicat în pct. 2 al prezentei hotărâri se va efectua în termen de o lună, în conformitate cu prevederile Regulamentului cu privire la modul de transmitere a întreprinderilor, organizațiilor, instituțiilor de stat, a subdiviziunilor lor, clădirilor, edificiilor, mijloacelor fixe și altor active, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.688 din 9 octombrie 1995 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1996, nr.10, art.45), cu modificările și completările ulterioare.

4. Agenția Relații Funciare și Cadastru va asigura, în modul stabilit de legislația în vigoare, operarea modificărilor necesare în documentele cadastrale, conform prevederilor prezentei hotărâri.

Vladimir FILAT

Valeriu Lazăr
Veaceslav Negruța

690 HOTĂRÎRE**cu privire la numirea în funcție**
a dlui Dorin PURICE

În temeiul articolului 5 alineatul (5) din Legea nr.283 din 28 decembrie 2011 cu privire la Poliția de Frontieră, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

PRIM-MINISTRU

Nr. 636. Chișinău, 29 august 2012.

Se numește (de la 3 septembrie 2012) dl Dorin PURICE în funcția de șef al Departamentului Poliției de Frontieră.

Vladimir FILAT

691 HOTĂRÎRE**cu privire la transmiterea unor bunuri**

În temeiul prevederilor Acordului între Guvernul Republicii Moldova și Guvernul Ucrainei cu privire la recunoașterea reciprocă a drepturilor și reglementarea raporturilor de proprietate, semnat la 11 august 1994, ratificat prin Hotărârea Parlamentului nr.331-XIII din 14 decembrie 1994, și în corespundere cu Protocolul între Guvernul Republicii Moldova și Fondul Proprietății de Stat al Ucrainei cu privire la statutul juridic (drepturile de proprietate) al Întreprinderii de investiții străine „Sanatoriul „Sănătate” afiliate Întreprinderii de Stat „Medisan” a Asociației Curativ-Sanatoriale și de Recuperare a Cancelariei de Stat a Republicii Moldova (amplasată în localitatea de tip orășenesc Sergheevka, raionul Belgorod-Dnestrovsk, regiunea Odesa, Ucraina), semnat la 31 octombrie 2002, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se acceptă propunerea Cancelariei de Stat, înaintată la solicitarea Asociației Curativ-Sanatoriale și de Recuperare, de a transmite în gestiunea autorităților administrației publice

PRIM-MINISTRU

Contrasemnează:
Viceprim-ministru,
ministrul economiei

Nr. 637. Chișinău, 29 august 2012.

din localitatea de tip orășenesc Sergheevka clădirile aflate în gestiunea Întreprinderii afiliate „Sanatoriul „Sănătate”, care sînt destinate pentru satisfacerea necesităților populației din localitatea respectivă, și anume:

clădirea cu două etaje a fostei grădinițe de copii „Buratino”, cu suprafața totală de 817 m² și valoarea de 470365,5 lei, și clădirea cu două etaje a căminului (casă de locuit), cu suprafața totală de 691 m², suprafața locativă de 481 m² și valoarea de 395106,6 lei, situate pe str.lu.Gagarin, nr.8 și, respectiv, pe str.Lenin, nr.2 din localitatea de tip orășenesc Sergheevka, raionul Belgorod-Dnestrovsk, regiunea Odesa, Ucraina.

2. Cancelaria de Stat va crea o comisie de predare-primire a obiectelor sus-menționate din gestiunea Întreprinderii afiliate „Sanatoriul „Sănătate” în gestiunea autorităților administrației publice ale localității de tip orășenesc Sergheevka, în corespundere cu legislația în vigoare.

Vladimir FILAT

Valeriu Lazăr

692 HOTĂRÎRE
cu privire la reorganizarea unor întreprinderi de stat

În temeiul art. 6 alin. (1) lit. e) din Legea nr. 121-XVI din 4 mai 2007 privind administrarea și deținutarea proprietății publice (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2007, nr. 90-93, art. 401), cu modificările și completările ulterioare, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se reorganizează Întreprinderea de Stat „Registrul Animalelor”, ale cărei funcții de fondator sînt exercitate de către Agenția Sanitar-Veterinară și pentru Siguranța Produselor de Origine Animală, prin fuziunea (absorbția) Întreprinderii de Stat „Centrul Republican de Informație și Calcul pentru Colectarea și Prelucrarea Cerealelor” și a Întreprinderii de Stat „Întreprinderea Științifico-Tehnologică „Agroindsistem”, ale căror funcții de fondator sînt exercitate de către Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare.

2. Se modifică denumirea „Întreprinderea de Stat „Registrul Animalelor” în „Întreprinderea de Stat „Centrul Informațional Agricol”.

3. Se stabilește că Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare va exercita funcția de fondator al Întreprinderii de Stat „Centrul Informațional Agricol” și va asigura reorganizarea întreprinderilor nominalizate în modul stabilit de legislația în vigoare.

4. Întreprinderea de Stat „Centrul Informațional Agricol” va fi succesoare de drepturi și obligații ale Întreprinderii de Stat „Registrul Animalelor”, ale Întreprinderii de Stat

„Centrul Republican de Informație și Calcul pentru Colectarea și Prelucrarea Cerealelor” și ale Întreprinderii de Stat „Întreprinderea Științifico-Tehnologică „Agroindsistem” și va administra sistemele informaționale din sectorul agricol.

5. Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare va efectua transmiterea către Întreprinderea de Stat „Centrul Informațional Agricol” a patrimoniului aflat în gestiunea întreprinderilor absorbite, conform prevederilor Regulamentului cu privire la modul de transmitere a întreprinderilor de stat, organizațiilor, instituțiilor, a subdiviziunilor lor, clădirilor, construcțiilor, mijloacelor fixe și altor active, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 688 din 9 octombrie 1995 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1996, nr. 10, art. 45), cu modificările și completările ulterioare.

6. Finanțarea activității de identificare și trasabilitate a animalelor, efectuată de Întreprinderea de Stat „Centrul Informațional Agricol”, se va efectua din mijloacele bugetare prevăzute anual pentru realizarea acțiunilor respective.

7. Agenția Relații Funciare și Cadastru va opera modificările necesare în documentele cadastrale, în conformitate cu prevederile prezentei hotărîri.

8. Se aprobă modificările ce se operează în unele hotărîri ale Guvernului (se anexează).

PRIM-MINISTRU

Contrasemnează:
Ministrul agriculturii
și industriei alimentare

Nr. 638. Chișinău, 29 august 2012.

Vladimir FILAT

Vasile Bumacov

Aprobate
prin Hotărîrea Guvernului nr.638
din 29 august 2012

MODIFICĂRILE
ce se operează în unele hotărîri ale Guvernului

1. La punctul I din Hotărîrea Guvernului nr. 119 din 7 februarie 2007 „Cu privire la Întreprinderea de Stat „Registrul animalelor” (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2007, nr. 21-24, art. 135), cu modificările ulterioare, propoziția „Funcțiile de fondator al Întreprinderii de Stat „Registrul Animalelor” vor fi exercitate de Agenția Sanitar-Veterinară și pentru Siguranța Produselor de Origine Animală.” se exclude.

2. Anexa nr. 3 la Hotărîrea Guvernului nr. 1183 din 20 octombrie 2008 „Privind instituirea Agenției Sanitar-Veterinare și pentru Siguranța Produselor de Origine Animală și aprobarea Regulamentului, structurii și efectivului-limită ale acesteia” (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2008, nr. 190-192, art. 1189), cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

în titlul anexei, cuvintele „și întreprinderilor” se exclud;
poziția „Întreprinderea de Stat „Registrul Animalelor” se exclude.

3. La punctul 20 din Norma sanitar-veterinară privind clasificarea și sistemul de etichetare a cărnii de bovine, precum și a produselor din carne de bovine, aprobată prin Hotărîrea Guvernului nr. 1406 din 10 decembrie 2008 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2008, nr. 226-229,

art. 1424), cu modificările și completările ulterioare, cuvintele „ÎS „Registrul animalelor” se substituie prin cuvintele „Întreprinderea de Stat „Centrul Informațional Agricol”.

4. În anexa nr. 4 la Hotărîrea Guvernului nr. 793 din 2 decembrie 2009 „Cu privire la aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Agriculturii și Industriei Alimentare, structurii și efectivului-limită ale aparatului central al acestuia” (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009, 174-176, art. 875), cu modificările și completările ulterioare, poziția „Întreprinderea de Stat „Centrul Republican de Informație și Calcul pentru Colectarea și Prelucrarea Cerealelor”, Chișinău” se substituie prin poziția „Întreprinderea de Stat „Centrul Informațional Agricol”, Chișinău”.

5. În Regulamentul privind procedurile și documentele aferente Sistemului de Identificare și Trasabilitate a Animalelor, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 507 din 18 iulie 2012 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2012, nr. 155-159, art. 574), la punctul 1 alineatul zece, cuvintele „Întreprinderea de Stat „Registrul Animalelor” se substituie prin cuvintele „Întreprinderea de Stat „Centrul Informațional Agricol”, iar cuvintele „ , creată prin Hotărîrea Guvernului nr. 119 din 7 februarie 2007,” se exclud.

693 HOTĂRÎRE
cu privire la modificările ce se operează
în anexele nr.1 și nr.2 la Hotărîrea Guvernului
nr.851 din 21 decembrie 2009

Guvernul HOTĂRĂȘTE:

Anexele nr.1 și nr.2 la Hotărîrea Guvernului nr.851 din 21 decembrie 2009 „Pentru aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea Agenției Turismului, a structurii și efectivului-limită ale acesteia” (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009, nr.191-192, art.928), cu modifi-

cările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1) în anexa nr.1, în tot textul, cuvintele „vicedirector general”, la orice formă gramaticală, se substituie cu cuvintele „director general adjunct” la formele gramaticale corespunzătoare;

2) anexa nr.2 va avea următorul cuprins:

„Anexa nr.2
la Hotărîrea Guvernului nr.851
din 21 decembrie 2009

STRUCTURA
aparaturii central al Agenției Turismului

Conducerea
Cabinetul directorului general (cu statut de serviciu)
Direcția dezvoltare turistică
Direcția marketing și finanțe
Serviciul relații internaționale și integrare europeană
Serviciul analiză, monitorizare și evaluarea politicilor

Serviciul de informare și comunicare cu mass-media
Serviciul e-Transformare
Serviciul juridic
Serviciul resurse umane
Serviciul audit intern”.

PRIM-MINISTRU

Vladimir FILAT

Contrasemnează:
Viceprim-ministru,
ministru economiei

Valeriu Lazăr

Nr. 639. Chișinău, 29 august 2012.

694 HOTĂRÎRE
cu privire la listele candidaților la acordarea
Bursei Președintelui Republicii Moldova pentru
anul de studii 2012-2013

În temeiul Decretului Președintelui Republicii Moldova nr. 1641-III din 17 ianuarie 2004 privind instituirea Bursei Președintelui Republicii Moldova (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2004, nr. 16-18, art. 120), Guvernul HOTĂRĂȘTE:

Se acceptă, conform anexelor nr.1 și nr.2, listele candi-

daților din rîndul studenților din instituțiile de învățămînt superior (ciclul I) și elevilor din instituțiile de învățămînt mediu de specialitate pentru acordarea Bursei Președintelui Republicii Moldova pentru anul de studii 2012-2013, înaintîndu-le Președintelui Republicii Moldova spre examinare.

PRIM-MINISTRU

Vladimir FILAT

Contrasemnează:
Ministrul educației
Ministrul finanțelor

Maia Sandu
Veaceslav Negruța

Nr. 640. Chișinău, 29 august 2012.

Anexa nr. 1
la Hotărîrea Guvernului nr. 640
din 29 august 2012

LISTA
candidaților din rîndul studenților din instituțiile de învățămînt
superior de stat (ciclul I) pentru acordarea Bursei Președintelui
Republicii Moldova pentru anul de studii 2012-2013

Botnari Elena	- Academia de Studii Economice din Moldova, anul II, specialitatea Finanțe și bănci	Florea Oxana	- Universitatea de Stat „B. P. Hasdeu” din Cahul, anul III, specialitatea Finanțe și bănci
Carp Natalia	- Universitatea de Stat din Moldova, anul III, specialitatea Psihologie	Rarancean Anna	- Universitatea de Stat „Alecu Russo” din Bălți, anul III, specialitatea Administrație publică
Catelli Inna	- Universitatea Agrară de Stat din Moldova, anul III, specialitatea Economie generală	Stăvilă Natalia	- Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemitanu”, anul V, specialitatea Medicină generală
Colun Ilie	- Institutul de Relații Internaționale din Moldova, anul II, specialitatea Economie mondială și relații economice internaționale	Tanasiiciuc Natalia	- Academia de Muzică, Teatru și Arte Plastice, anul III, specialitatea Canto

Taran Marina - Universitatea Tehnică a Moldovei,
anul IV, specialitatea Tehnologia
produselor alimentare

Turuta Alina - Universitatea de Stat din

Tiraspol, anul III, specialitatea Limbi
și literaturi

Anexa nr. 2
la Hotărârea Guvernului nr. 640
din 29 august 2012

LISTA
candidaților din rîndul elevilor din instituțiile de învățămînt mediu
de specialitate, pentru acordarea Bursei Președintelui Republicii Moldova
pentru anul de studii 2012-2013

Cîrțica Cristina	- Colegiul de Medicină din Bălți, anul V, specialitatea Medicina generală	Goropceanu Mihaela	- Colegiul Industrial-Pedagogic din Cahul, anul IV, specialitatea Conta- bilitate
Durleștean Olga	- Colegiul Național de Comerț al Academiei de Studii Economice din Moldova, anul IV, specialitatea Contabilitate	Nichitovici Sorelia	- Colegiul Agricol din Țaul, anul IV, specialitatea Contabilitate
		Parii Cătălina	- Colegiul Financiar-Bancar „Alexandru Diordiță” din Chișinău, anul IV, specialitatea Contabilitate

695 H O T Ă R Î R E
cu privire la aprobarea listelor studenților din instituțiile
de învățămînt superior (ciclurile I, II) și elevilor
din instituțiile de învățămînt mediu de specialitate cărora
li se acordă burse de merit în anul de studii 2012-2013

În conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 1009 din 1 septembrie 2006 „Cu privire la cuantumurile bursei, altor forme de ajutoare sociale pentru studenții din instituțiile de învățămînt superior, elevii din instituțiile de învățămînt mediu de specialitate, secundar profesional și persoanele care studiază în învățămîntul postuniversitar” (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2006, nr. 142-145, art. 1092), cu modificările și completările ulterioare, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă:

Lista studenților din instituțiile de învățămînt superior de stat, ciclul I, cărora li se acordă Bursa Republicii, conform

PRIM-MINISTRU

Contrasemnează:
Ministrul educației
Ministrul finanțelor

Nr. 641. Chișinău, 29 august 2012.

anexei nr.1;

Lista studenților din instituțiile de învățămînt superior de stat, ciclurile I și II, cărora li se acordă Bursa Guvernului, conform anexei nr.2;

Lista elevilor din instituțiile de învățămînt mediu de specialitate cărora li se acordă Bursa „Gaudeamus”, conform anexei nr.3.

2. Instituțiile de învățămînt superior și mediu de specialitate de stat vor achita bursele de merit în limitele alocațiilor bugetare aprobate.

Vladimir FILAT

Maia Sandu
Veaceslav Negruța

Anexa nr.1
la Hotărârea Guvernului nr. 641
din 29 august 2012

LISTA
studenților din instituțiile de învățămînt superior de stat,
ciclul I, cărora li se acordă Bursa Republicii

David Daniela	- Universitatea de Stat din Moldova, anul III, specialitatea Științe ale comunicării	Lopotenco Vadim	- Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, anul III, speciali- tatea Finanțe și bănci
Dragomir Lidia	- Universitatea Agrară de Stat din Moldova, anul IV, specialitatea Biotehnologii agricole	Michitiuc Cornel	- Academia „Ștefan cel Mare” a Ministerului Afacerilor Interne, anul III, specialitatea Drept
Gadîrcă Alina	- Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemitanu”, anul III, specialitatea Farmacie	Negară Nicolae	- Academia de Muzică, Teatru și Arte Plastice, anul IV, specialitatea Regie, imagine film și televiziune
Godonoagă Silvia	- Universitatea de Stat din Tiraspol, anul IV, specialitatea Geografie	Pletnirov Vlad	- Institutul de Relații Internaționale din Moldova, anul III, speciali- tatea Economie mondială și relații economice internaționale
Guzun Tatiana	- Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, anul III, specialitatea Limbi moderne	Savva Natalia	- Academia de Studii Economice din Moldova, anul III, specialitatea Contabilitate

Strilciuc Doina	- Universitatea Tehnică a Moldovei, anul IV, specialitatea Teleradio comunicații	Șcheau Igor	- Universitatea de Stat „B.P. Hasdeu” din Cahul, anul IV, specialitatea Drept
-----------------	--	-------------	---

Anexa nr.2
la Hotărârea Guvernului nr. 641
din 29 august 2012

LISTA
studenților din instituțiile de învățămînt superior de stat,
ciclurile I și II, cărora li se acordă Bursa Guvernului

Arnaut Tatiana	- Universitatea de Stat din Comrat, ciclul I, anul III, specialitatea Finanțe și bănci	lordăchescu Mihaela	- Academia de Studii Economice din Moldova, ciclul I, anul III, specialitatea Cibernetică și informatică economică
Balan Vasili	- Universitatea Agrară de Stat din Moldova, ciclul I, anul VI, specialitatea Medicină veterinară	Iucal Adelina	- Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, ciclul I, anul III, specialitatea Design interior
Băieșu Victoria	Academia de Studii Economice din Moldova, ciclul I, anul III, specialitatea Marketing și logistică	Ivarlac Victoria	- Universitatea de Stat din Comrat, ciclul I, anul III, specialitatea Asistență socială
Bejenaru Stela	- Universitatea Tehnică a Moldovei, ciclul I, anul IV, specialitatea Ingineria produselor textile și din piele	Lăcătuș Cristina	- Universitatea de Stat din Tiraspol, ciclul I, anul III, specialitatea Biologie
Berdan Silvia	Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, ciclul I, anul IV, specialitatea Limbi și literaturi	Luchin Timur	- Universitatea Academiei de Științe a Moldovei, ciclul II, anul II, programul de masterat Globalizare: istorie, politici, culturi europene
Bespaliuc Catrin	- Academia de Muzică, Teatru și Arte Plastice, ciclul I, anul III, specialitatea Grafică	Matei Alexandru	- Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, ciclul I, anul VI, specialitatea Medicină generală
Bogdan Olga	- Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, ciclul I, anul IV, specialitatea Stomatologie	Obreja Valeria	- Universitatea de Stat „Alecu Russo” din Bălți, ciclul I, anul IV, specialitatea Limbi și literaturi
Cazacicov Andrei	- Academia „Ștefan cel Mare” a Ministerului Afacerilor Interne, ciclul I, anul IV, specialitatea Drept	Oleinic Serghei	- Universitatea Tehnică a Moldovei, ciclul I, anul IV, specialitatea Tehnologii informaționale
Ceavdari Fiodor	- Universitatea de Stat „Grigore Țamblac” din Taraclia, ciclul I, anul III, specialitatea Istoria	Pompărău Nolina	- Institutul de Relații Internaționale din Moldova, ciclul I, anul III, specialitatea Drept
Ciobanu Alexandr	- Universitatea de Stat din Moldova, ciclul I, anul III, specialitatea Administrație publică	Popova Tatiana	- Universitatea de Stat „B. P. Hasdeu” din Cahul, ciclul I, anul II, specialitatea Limbi și literaturi
Ciorba Lilia	- Universitatea de Stat din Tiraspol, ciclul I, anul III, specialitatea Pedagogie preșcolară	Rusu Valentina	- Academia de Muzică, Teatru și Arte Plastice, ciclul I, anul III, specialitatea Interpretare instrumentală
Cojocari Victoria	- Universitatea de Stat din Moldova, ciclul I, anul III, specialitatea Arheologie	Șișianu Anna	- Universitatea de Stat din Moldova, ciclul I, anul III, specialitatea Psihologie
Dașevski Ilia	- Universitatea de Stat din Moldova, ciclul I, anul III, specialitatea Informatică	Tcaci Rita	- Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, ciclul I, anul IV, specialitatea Educație civică
Enciu Nicoleta	- Universitatea de Stat „Alecu Russo” din Bălți, ciclul I, anul IV, specialitatea Limbi moderne	Uzun Vasile	- Universitatea Agrară de Stat din Moldova, ciclul I, anul III, specialitatea Achiziții
Gospodinov Grigore	- Academia „Ștefan cel Mare” a Ministerului Afacerilor Interne, ciclul I, anul IV, specialitatea Drept	Zubac Ion	- Universitatea de Stat din Tiraspol, ciclul I, anul III, specialitatea Fizică

Anexa nr.3
la Hotărârea Guvernului nr. 641
din 29 august 2012

LISTA
elevilor din instituțiile de învățămînt mediu de specialitate
cărora li se acordă Bursa „Gaudeamus”

Anghel Elena	- Colegiul Financiar-Bancar „Alexandru Diordiță” din Chișinău, anul IV, specialitatea Contabilitate	Berzoi Irina	- Colegiul Național de Medicină și Farmacie, anul V, specialitatea Medicină generală
--------------	---	--------------	--

Blanaru Ion	- Colegiul Politehnic din Chișinău, anul IV, specialitatea Electroenergetică	Moldovanu Diana	- Colegiul de Industrie Ușoară din Bălți, anul IV, specialitatea Modelarea și tehnologia confecțiilor din țesături
Buzdugan Mariana	- Colegiul de Transporturi din Chișinău, anul IV, specialitatea, Transport auto	Para Ion	- Colegiul de Transporturi din Chișinău, anul IV, specialitatea Transport auto
Cernit Cristina	- Colegiul Național de Comerț al ASEM, anul IV, specialitatea Contabilitate	Parfeni Eugenia	- Colegiul de Ecologie din Chișinău, anul IV, specialitatea Ecologia și protecția mediului ambiant
Covatari Alisa	- Colegiul de Industrie Ușoară din Bălți, anul IV, specialitatea Design vestimentar	Placinta Olga	- Colegiul de Construcții din Chișinău, anul IV, specialitatea, Evaluarea imobilului
Chițcăneanu Felicia	- Colegiul Agroindustrial din Rîșcani, anul IV, specialitatea Contabilitate	Rusnac Jessica	- Colegiul de Informatică din Chișinău, anul IV, specialitatea Informatica
Cîvîrjic Serghei	- Colegiul Agroindustrial din Rîșcani, anul IV, specialitatea Tehnologia produselor cosmetice și medicale	Sînchetru Aliona	- Colegiul Tehnic Feroviar din Bălți, anul IV, specialitatea Transport auto
Damaschin Nadejda	- Colegiul Național de Medicină și Farmacie, anul III, specialitatea Medicină generală	Șalin Olga	- Colegiul de Microelectronică și Tehnică de Calcul, Chișinău, anul IV, specialitatea Calculatoare
Gutium Sofia	- Colegiul de Construcții din Chișinău, anul IV, specialitatea, Design interior	Talpă Dumitrița	- Colegiul de Industrie Ușoară din Bălți, anul IV, specialitatea Modelarea și tehnologia tricotelor
Ignat Ludmila	- Colegiul Tehnologic din Chișinău, anul IV, specialitatea Modelarea și tehnologia confecțiilor din țesături	Țibuleac Ilinca	- Colegiul Agroindustrial din Rîșcani, anul IV, specialitatea Contabilitate

696 HOTĂRÎRE **cu privire la alocarea mijloacelor financiare**

În conformitate cu punctul 2 al Regulamentului privind utilizarea mijloacelor din fondul de rezervă al Guvernului, aprobat prin Legea nr.1228-XIII din 27 iunie 1997 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1997, nr.57-58, art.511), cu modificările și completările ulterioare, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Ministerul Finanțelor va aloca, din fondul de rezervă al Guvernului, Ministerului Afacerilor Externe și Integrării Europene 85 mii lei pentru organizarea atelierului de lucru la subiectul implementării Rezoluției nr. 1540 a Consiliului

PRIM-MINISTRU

Contrasemnează:
Viceprim-ministru,
ministrul afacerilor externe
și integrării europene
Ministrul finanțelor

Nr. 642. Chișinău, 29 august 2012.

de Securitate al ONU privind neprofilarea armelor de distrugere în masă, care va avea loc la Chișinău în perioada 9-10 octombrie 2012.

2. Ministerul Afacerilor Externe și Integrării Europene, în calitate de beneficiar al mijloacelor alocate, va perfecta, în modul stabilit, documentele necesare pentru finanțarea cheltuielilor în cauză.

3. Ministerul Finanțelor va finanța cheltuielile menționate pe măsura prezentării documentelor de confirmare a acestora.

Vladimir FILAT

Iurie Leancă
Veaceslav Negruța

697 DISPOZIȚIE

În conformitate cu articolul 8 din Legea nr.80 din 7 mai 2010 cu privire la statutul personalului din cabinetul persoanelor cu funcții de demnitate publică se numește (de la

PRIM-MINISTRU

Nr. 75-d. Chișinău, 23 august 2012.

3 septembrie 2012) domnul Eremei PRISEAJNIUC în funcția de consilier principal de stat al Prim-ministrului.

Vladimir FILAT

PARTEA III

Acte ale ministerelor, departamentelor și ale Băncii Naționale a Moldovei

Acte ale Ministerului Economiei al Republicii Moldova

1084 O R D I N

**cu privire la aprobarea completărilor ce se operează
în anexa la Ordinul nr. 66 din 04.05.2010**

În temeiul prevederilor art. 104, litera g) din Codul fiscal,

ORDON:

1. Se aprobă, conform anexei, completările ce se operează în anexa la Ordinul nr. 66 din 04.05.2010 cu privire la aprobarea Listei agenților economici-întreprinderi ale industriei ușoare și a tipurilor de servicii prestate de

către aceștia pe teritoriul Republicii Moldova solicitanților plasării mărfurilor sub regim vamal de perfecționare activă, impozitate cu TVA la cota zero.

2. A publica prezentul ordin în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

3. Controlul asupra executării prezentului ordin se pune în sarcina dlui Octavian Calmîc, viceministru al economiei.

**VICEPRIM-MINISTRU,
MINISTRUL ECONOMIEI**

Valeriu LAZĂR

Nr. 134. Chișinău, 22 august 2012.

Anexă
la Ordinul Ministerului Economiei
nr. 134 din 22 august 2012

LISTA

**agenților economici – întreprinderi ale industriei ușoare și a tipurilor de servicii
prestate de către aceștia pe teritoriul Republicii Moldova solicitanților plasării
mărfurilor sub regim vamal de perfecționare activă, impozitate cu TVA la cota zero**

N d/o	Denumirea întreprinderii industriei ușoare prestatoare de servicii pe teritoriul Republicii Moldova	Mențiunile contractului încheiat pentru prestarea serviciilor pe teritoriul Republicii Moldova solicitanților plasării mărfurilor sub regim vamal de perfecționare activă	Tipul serviciilor în conformitate cu contractul
270.	I.C.S. „GARENTERPRISE” S.R.L. cod fiscal 1008600013553	Nr.35 din 20 iulie 2012	19.3
271.	I.C.S. „RUNFELSIA” S.R.L. cod fiscal 1004602005389	Nr. 09 din 07 august 2012	18.2
272.	S.C. „VATNORS” S.R.L. cod fiscal 1005602007025	Nr.08 din 07 august 2012	18.2
273.	S.C. „IUVAS” S.R.L. Cod fiscal 1003600045603	Nr. 124 din 14 august 2012	18.2

Acte ale Comisiei Naționale a Pieței Financiare

1085 H O T Ă R Î R E

**cu privire la înregistrări în Registrul de stat
al valorilor mobiliare**

În temeiul Legii nr. 199-XIV din 18.11.1998 „Cu privire la piața valorilor mobiliare” (republicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2008, nr.183-185, art.655), Legii nr.1134-XIII din 02.04.1997 „Privind societățile pe acțiuni” (republicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2008, nr.1-4, art.1), art.8 lit.m) și lit.o), art.25 alin.(2) din Legea nr.192-XIV din 12.11.1998 „Privind Comisia Națională a Pieței Financiare” (republicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2007, nr.117-126 BIS),

**VICEPREȘEDINTELE COMISIEI
NAȚIONALE A PIEȚEI FINANCIARE**

**COMISIA NAȚIONALĂ A PIEȚEI FINANCIARE
HOTĂRĂȘTE:**

1. Se înregistrează în Registrul de stat al valorilor mobiliare valorile mobiliare plasate conform dărilor de seamă privind rezultatele emisiunilor suplimentare de acțiuni ale societăților pe acțiuni enumerate în anexa la prezenta hotărâre.

2. Prezenta hotărâre intră în vigoare din data publicării.

Victor CAPTARI

Nr. 35/2. Chișinău, 28 august 2012.

Anexă
la Hotărârea C.N.P.F. nr. 35/2
din 28 august 2012

Acțiunile plasate în emisiuni suplimentare							
Nr.	Denumirea emitentului	Adresa juridică și nr. identificării de stat al emitentului	Numărul acțiunilor (un.)	Valoarea nominală (lei)	Suma emisiei (lei)	Sursa majorării capitalului social	Numărul înregistrării de stat a acțiunilor
1.	S.A. „VINĂRIA DIN VALE & CO”	r-l Călărași, s. Săseni nr.1003609009828 din 04.02.2000	1249920	10	12499200	Aporturi nebănești	MD14VINE1001
2.	S.A. „EVIDENT-ELECTRO”	mun. Chișinău, str. Alexandru Cosmescu, 5 nr.1003600055202 din 26.11.1996	1000	10	10000	Mijloace bănești	MD14EVID1003
3.	S.A. „DRUMURI NISPORENI”	or. Nisporeni, str. Industrială nr.1003609004339 din 09.04.1998	725108	8	5800864	Aporturi nebănești	MD14NISD1007

Acte ale Consiliului Coordonator al Audiovizualului din Republica Moldova**1086 D E C I Z I E**

cu privire la rezultatele monitorizării respectării
prevederilor legale de plasare a publicității de către
posturile de radio „Radio Stil/Стильное Радио”,
„Radio 7 / Радио 7”, „Radio Alla”, „Europa Plus
Moldova”, „Jurnal FM”, „Fresh FM”, „PRO FM
CHIȘINĂU”, „KISS FM” și „PLOAIA DE ARGINT”

Monitorizarea posturilor de radio „Radio Stil/Стильное Радио”, „Radio 7 / Радио 7”, „Radio Alla”, „Europa Plus Moldova”, „Jurnal FM”, „Fresh FM”, „PRO FM CHIȘINĂU”, „KISS FM” și „PLOAIA DE ARGINT” privind respectarea prevederilor legale de plasare a publicității a fost efectuată în temeiul art. 37, alin. (1) din Codul audiovizualului nr. 260-XVI din 27.07.2006

Rezultatele monitorizărilor au atestat următoarele:

Postul de radio „Radio Stil/Стильное Радио”, monitorizat în perioada 19-21.06.2012:

• **Derogări de la prevederile art. 19, alin. (8) din Legea cu privire la Publicitate:** „Este interzisă publicitatea activității de întreprinzător legate de întreținerea cazinourilor, exploatarea jocurilor electronice și cîștigurile bănești”. În acest sens, la 19.06.2012 (09:48, 11:53, 14:50, 17:50, 19:49) și 20.06.2012 (08:49, 11:53, 14:50, 17:52, 19:50) au fost difuzate spoturi publicitare pentru Clubul „Imperia”: „20 июня, 20:00, Клуб Империя, Sun City, третий этаж. Только в этот вечер супер турнир. Господи, такие деньги!!! Что делать? Что делать, что делать, играть и выигрывать... Бонус, бонус накопительный, серебряный, золотой, платиновый. Эх, поспать мы и потом успеем! - Мася, а футбол? Ты и забыл?! - Чемпионат Европы я и в Империи посмотрю. - Милый, а работа? Хотя, если работа мешает игре, значит надо менять такую работу. - Клуб Империя, империя игры, империя удовольствия!”.

Postul de radio „Radio 7/Радио 7”, monitorizat în perioada 19-21.06.2012:

• **Derogări de la prevederile art. 21, alin. (1) din Codul audiovizualului,** conform căruia: „Publicitatea și teleshoppingul se difuzează grupat, fiind ușor de identificat prin marcaje corespunzătoare și fiind separate de alte părți ale serviciului de programe prin semnale optice și acustice”. Așadar, pe data de 20.06.2012 (orele 09:16:25; 15:51:39; 18:49:50) și 21.06.2012 (orele 09:08:20; 14:50:57; 18:18:59), în cadrul rubricii Promo a fost plasată publicitatea pentru ziarul-teleprogramă „Антенна”, cu textul: „Хотите определить что смотреть вечером по телевизору, тогда слушай программу «Пульт в руку». Рекомендация телегида „Антенна” как прибуднить на „Радио 7”. Пульт в руку, читайте „Антенну”, слушайте Радио 7”.

Totodată, prin Decizia nr. 2 din 17.01.2012, CCA a aplicat o amendă în valoare de 1800 de lei întreprinderii „Aer-Comunicație” S.R.L., titulara licenței de emisie pentru postul de radio „Radio 7/ Радио7”, pentru derogări repetate de la prevederile art. 21, alin. (1) din Codul audiovizualului.

Postul de radio „Radio Alla”, monitorizat în perioada 19-21.06.2012:

• **Derogări de la prevederile art. 20, alin. (1), lit. c) din Codul audiovizualului,** care stipulează: „Programele sponsorizate trebuie să nu încurajeze achiziționarea sau închirierea produselor ori a serviciilor sponsorului sau ale unui terț, în particular prin referiri promoționale speciale la aceste produse ori servicii decît prin intermediul clipurilor publicitare”. Astfel, în cadrul „Programului muzical cu intervențiile prezentatorilor” din 19.06.2012 (16:17; 17:17; 17:34; 19:18), 20.06.2012 (16:18; 16:33; 17:19; 19:18) și

21.06.2012 (16:19; 16:47; 17:18; 17:35), moderatorul a menționat următoarele: „Partenerul nostru este Compania „Automaximum”, se află pe strada Vadul lui Vodă, 19, și prestează diverse servicii pentru automobilul Dumneavoastră”.

Postul de radio „Europa Plus Moldova”, monitorizat în perioada 19-21.06.2012:

• **Derogări de la prevederile art. 20, alin. (1), lit. c) din Codul audiovizualului:** „Programele sponsorizate trebuie să nu încurajeze achiziționarea sau închirierea produselor ori a serviciilor sponsorului sau ale unui terț, în particular prin referiri promoționale speciale la aceste produse ori servicii decît prin intermediul clipurilor publicitare”. Deci, la 20 iunie (13:43:37; 13:43:42) și 21 iunie 2012 (13:49:20; 13:49:24), în cadrul rubricii „Evro Taxi”, al cărei sponsor a fost prezentat serviciul Taxi 14008, radioasculătorului care va răspunde corect la o întrebare i se va oferi drept cadou o călătorie gratis cu taxiul din partea sponsorului emisiunii.

• **Derogări de la prevederile art. 22, alin. (2) din Codul audiovizualului,** conform căruia: „Radiodifuzorii care retransmit vor acoperi publicitatea retranslată din alt stat, țară de origine a canalului retransmis”. Pe data de 21.06.2012, ora 06:50, a fost difuzată publicitate pentru automobilul „Geely Emgrand”, „Poșta Rusiei”, „Chevrolet”, „Top model” din Federația Rusă.

• **Derogări de la prevederile art. 13, alin. (8) din Legea cu privire la publicitate,** care stipulează: „Publicitatea privind una și aceeași marfă (lucrare, serviciu), precum și unul și același furnizor de publicitate se permite nu mai mult de două ori, cu o durată totală de pînă la două minute, pe parcursul unei ore de emisie pe un canal de frecvență”. Respectiva prevedere a fost încălcată pe data de 20.06.2012, astfel, au fost difuzate de 3 ori pe parcursul unei ore de emisie spoturi publicitare pentru clubul de noapte „Drive” (08:20; 08:39; 08:50).

Totodată, prin Decizia nr. 2 din 17.01.2012, CCA a avertizat public întreprinderea „BASARADIO” SRL, fondatoarea postului de radio „Europa Plus Moldova”, pentru transmiterea serviciilor de programe cu încălcarea prevederilor pct. 3.1, lit. a) și b) a Licenței de emisie nr. 014611 din 25.09.07, derogări de la prevederile art. 22, alin. (2) din Codul audiovizualului.

Postul de radio „Jurnal FM”, monitorizat în perioada 19-21.06.2012:

• **Derogare de la prevederile art. 19, alin. (14) din Codul audiovizualului:** „Publicitatea mascată și teleshoppingul mascat sînt interzise”. Așadar, la data de 21.06.2012, ora 11:10, a fost făcută publicitate pentru restaurantul „Cafe de Paris”, cu textul: „Îți dau și un premiu pe finalul acestei ore: o masă în doi în valoare de 200 de lei, premiu oferit de partenerul orei – restaurantul „Cafe de Paris”, care se află pe strada M. Eminescu, nr. 55. Îți dorești acest premiu ca să mergi cu persoana ta iubită și să gustăți cele mai apetisante bucate din bucătăria franceză”, iar la ora 17:12 a fost făcută publicitate pentru sponsorul orei – marca comercială „Relaxa-Aromaterapy”, care a oferit drept premiu un coș cu produse SPA, cu textul: „În supercoșul nostru (în

valoare de 300 de lei), ca de obicei, sare de mare, ulei eteric de grapefruit, desigur cremă după bronz și cremă pentru bronz... (intervine prezentatoarea, adresându-se prezentatorului) care este extraordinar de bun. Vezi cum sint bronzată? Prezentatorul: Văd, foarte bun”.

Postul de radio „Fresh FM”, monitorizat în perioada 27-29.06.2012:

• **Derogări de la prevederile art. 21, alin. (1) din Codul audiovizualului**, conform căruia: „Publicitatea și teleshoppingul se difuzează grupat, fiind ușor de identificat prin marcaje corespunzătoare și fiind separate de alte părți ale serviciului de programe prin semnale optice și acustice”. Respectiva prevedere a fost încălcată pe data de 27.06.2012, ora 12:39, spotul publicitar pentru apa răcoritoare „Adria” nu a fost delimitat la început de celelalte părți ale serviciului de programe.

• **Derogări de la prevederile art. 12 al Deciziei CCA nr. 133 din 23.12.2009:** „Spoturile publicitare ale băuturilor alcoolice se vor încheia cu avertismentul sonor și vizual: „Consumul excesiv de alcool dăunează grav sănătății” (avertismentul în cauză trebuie să fie ușor de recepționat)”. Astfel, pe data de 28.06.2012, ora 22:31, și 29.06.2012, ora 19:17, spoturile publicitare pentru berea „Krim” nu au inclus avertismentul respectiv.

Postul de radio „PRO FM CHIȘINĂU”, monitorizat în perioada 19-21.06.2012:

• **Derogări de la prevederile art. 22, alin. (2) din Codul audiovizualului**, conform căruia: „Radiodifuzorii care retransmit vor acoperi publicitatea retranslată din alt stat, țară de origine a canalului retransmis”. Pe data de 19.06.2012, ora 07:49, a fost difuzată publicitate retransmisă pentru Carrefour, Reno Servis, Lidl, Romtelecom, BauMax, iar la 21.06.2012, ora 21:57 – pentru Metro, Reno Servis, Carrefour, Lidl, Ikea.

• **Derogări de la prevederile art. 19, alin. (14) din Codul audiovizualului:** „Publicitatea mascată și teleshoppingul mascat sint interzise”. În perioada de raport, DJ-ii postului de radio „PRO FM CHIȘINĂU”, în repetate rânduri, au făcut publicitate mascată pentru fast-food-ul „KFC” (Kentucky Fried Chicken) și berea Chișinău (19.06.2012 – 15:39; 16:28; 16:40; 18:40; 20.06.2012 – 11:40; 13:27; 18:38; 21.06.2012 – 10:26; 11:41; 12:40; 13:42; 18:16; 18:27). De exemplu:

- „Sunați acum la 21 02 70 dacă vrei să mergi să guști din ceea ce fac băieții și fetele de la KFC la Shopping Moldova, etajul 4. Acolo se servesc trei gusturi autentice KFC în noile combinații la prețul de 29 lei. Ești așteptat în Shopping Moldova, etajul 4, pentru a descoperi gustul unic KFC. Cine vrea acum să cîștige acest voucher sună la 21 02 70”;

- „Se desfășoară concursul EURO 2012 la PRO FM. Un concurs destinat tuturor celor care se pricep, urmăresc evenimentele din fotbal din Campionatul European de fotbal și nu uita că azi se dau două meciuri, va juca Anglia cu Ucraina și Suedia cu Franța. Așa că stai cu ochii pe micile ecrane și, desigur, cu mîna pe telefon, pentru că e bine să știi scorurile corecte. Maxim ce trebuie să faci pentru a participa, e să încarci o poză cu tine și, desigur, să indici rezultatele meciurilor cele prezise de tine. Dacă ai noroc, dacă ai ghicit corect, atunci te poți alege cu un bax de bere „Chișinău”. Deci, 24 de cutii de bere „Chișinău”. Regulamentul este simplu. Important este să ghicești scorul corect și să fii norocos. Plus la toate, la acest concurs toți cei care participați, veți avea ocazia să prindeți premiul mare, un butoi de bere „Chișinău”. Toate informațiile utile le găsiți pe www.profm.md, iar pe mine mă regăsești dincolo de ora 16:00, tot aici, pe PRO FM”.

Prin Decizia nr. 2 din 17.01.2012, CCA a aplicat o amendă în valoare de 1800 de lei întreprinderii ÎCS „PRO

DIGITAL” SRL, fondatoarea postului de radio „PRO FM CHIȘINĂU”, pentru transmisia serviciilor de programe cu încălcarea prevederilor pct. 3.1, lit. a) și b) a Licenței de emisie nr. 082528 din 18.12.2007, derogări de la prevederile art. 22, alin. (2) din Codul audiovizualului.

Postul de radio „KISS FM”, monitorizat în perioada 27-29.06.2012:

• **Derogări de la prevederile art. 21, alin. (1) din Codul audiovizualului:** „Publicitatea și teleshoppingul se difuzează grupat, fiind ușor de identificat prin marcaje corespunzătoare și fiind separate de alte părți ale serviciului de programe prin semnale optice și acustice”. Respectiva prevedere a fost încălcată pe data de 28.06.2012, ora 18:53, blocul publicitar nu a fost separat la sfîrșit de celelalte părți ale serviciului de programe.

• **Derogări de la prevederile art. 22, alin. (2) din Codul audiovizualului**, conform căruia: „Radiodifuzorii care retransmit vor acoperi publicitatea retranslată din alt stat, țară de origine a canalului retransmis”. Astfel, a fost difuzată publicitate retransmisă:

- 27.06.2012, ora 09:00: „Toyota” (55:57); „Carrefour” (56:09); „Dolce Extra sau Dolce Maxim de la RomTelecom” (56:34); „Ceresit” (56:59); „Orange” (57:18);

- 29.06.2012, ora 14:56:30: spotul publicitar pentru compania de telefonie mobilă „Orange” și pentru rețeaua de magazine „Altex”.

• **Derogări de la prevederile art. 12 al Deciziei CCA nr. 133 din 23.12.2009:** „Spoturile publicitare ale băuturilor alcoolice se vor încheia cu avertismentul sonor și vizual: „Consumul excesiv de alcool dăunează grav sănătății” (avertismentul în cauză trebuie să fie ușor de recepționat)”. Așadar, pe data de 28.06.2012, ora 07:31; 08:27; 18:38, și pe 29.06.2012, ora 08:27; 18:38, spoturile publicitare pentru berea „Efes Pilsener” nu au inclus avertismentul respectiv.

• **Derogări de la prevederile art. 13, alin. (8) din Legea cu privire la publicitate**, care stipulează: „Publicitatea privind una și aceeași marfă (lucrare, serviciu), precum și unul și același furnizor de publicitate se permite nu mai mult de două ori, cu o durată totală de pînă la două minute, pe parcursul unei ore de emisie pe un canal de frecvență”. Respectiva prevedere a fost încălcată pe data de 29.06.2012, astfel, au fost difuzate de 3 ori pe parcursul orei 08:00 spoturi publicitare pentru compania de telefonie mobilă „Orange” (00:44; 26:55; 53:58).

Totodată, prin Decizia nr. 26 din 16.03.2012, CCA a avertizat public ÎCS „SBS BROADCASTING” SRL, fondatoarea postului de radio „KISS FM”, pentru transmisia serviciului de programe cu încălcarea prevederilor pct. 3.1, lit. a) și b) a Licenței de emisie seria AA, nr. 073638 din 26.11.2008 (art. 13, alin. (8) din Legea cu privire la publicitate) și încălcarea prevederilor art. 22, alin. (2), (3) din Codul audiovizualului.

În același timp, menționăm că postul de radio „PLOAIA DE ARGINT” a fost monitorizat în perioada 27-29.06.2012, iar rezultatele monitorizării nu au atestat derogări de la prevederile legale de plasare a publicității.

Luînd în considerație derogările nesemnificative de la prevederile legislației în vigoare atestate în rezultatele monitorizării, posturile de radio „Radio 7 / Радио 7”, „Jurnal FM” și „Fresh FM” au fost atenționate asupra necesității lichidării acestora. Totodată, membrii CCA au decis de a efectua o monitorizare generală a serviciului de programe a postului de radio „Europa Plus Moldova”.

În temeiul celor constatate, în conformitate cu art. 37, 38, 40 ale Codului audiovizualului nr. 260-XVI din 27.07.2006, Statutului CCA, Regulamentului cu privire la procedura și condițiile de eliberare a licențelor de emisie și a autorizațiilor de retransmisie, aprobate prin Hotărîrea nr.

433-XVI din 28.12.2006 a Parlamentului Republicii Moldova,
Consiliul Coordonator al Audiovizualului

DECIDE:

Art. 1. A avertiza public întreprinderea "RADIO-RBS" SRL, fondatoarea postului de radio „Radio Stil/Стильное Радио”, pentru transmisia serviciilor de programe cu încălcarea prevederilor pct. 3.1, lit. a) a Licenței de emisie seria AA, nr. 082878 din 18.12.07, derogări de la prevederile art. 19, alin. (8) din Legea cu privire la publicitate, în conformitate cu art. 38, alin. (2), lit. b) și alin. (3) din Codul audiovizualului.

Art. 2. A avertiza public întreprinderea „RADIO TOP” SRL, fondatoarea postului de radio „Radio Alla”, pentru transmisia serviciilor de programe cu încălcarea prevederilor pct. 3.1, lit. a) a licenței de emisie seria AA, nr. 073724 din 25.08.2010, derogări de la prevederile art. 20, alin. (1) c) din Codul audiovizualului, în conformitate cu art. 38, alin. (2), lit. b), h) și alin. (3) din Codul audiovizualului.

Art. 3. A aplica o amendă în valoare de 5400 de lei întreprinderii "BASARADIO" SRL, fondatoarea postului de radio „Europa Plus Moldova”, pentru transmisia serviciilor de programe cu încălcarea prevederilor pct. 3.1, lit. a) a Licenței de emisie seria AMMI, nr. 014611 din 25.09.07, derogări repetate de la prevederile art. 22, alin. (2), art. 20, alin. (1), lit. c) din Codul audiovizualului, art. 13, alin. (8) din Legea cu privire la publicitate, în conformitate cu art. 38, alin. (2), lit. b) și h) și alin. (3) din Codul audiovizualului.

Art. 4. A aplica o sancțiune sub formă de retragere a dreptului de a difuza anunțuri publicitare pe parcursul a 24 de ore întreprinderii ÎCS "PRO DIGITAL" SRL, fondatoarea postului de radio „PRO FM CHIȘINĂU”, pentru transmisia serviciilor de programe cu încălcarea prevederilor pct. 3.1, lit. a) a Licenței de emisie seria AA, nr. 082528 din 18.12.2007, derogări repetate de la prevederile art. 22, alin. (2) și art. 19, alin. (14) din Codul audiovizualului, în conformitate cu art. 38, alin. (2), lit. b), h) și alin. (3) din Codul audiovizualului.

**PREȘEDINTELE CONSILIULUI
COORDONATOR AL AUDIOVIZUALULUI**

Secretar

Nr. 108. Chișinău, 19 iulie 2012.

Marian POCAZNOI

Dorina Curnic

1087 DECIZIE **cu privire la eliberarea licenței de emisie**

Societatea Comercială „TV-COMUNICAȚII GRUP” S.R.L., prin cererea din 11 iulie curent, a solicitat CCA eliberarea licenței de emisie pentru postul de televiziune „RTR Moldova”, al cărui serviciu de programe urmează a fi difuzat prin satelit. La cerere a fost anexat setul necesar de documente.

Ca urmare a examinării publice a cererii și în conformitate cu prevederile art. 23 al Codului audiovizualului nr. 260-XVI din 27.07.06, art. 18-20 ale Regulamentului cu privire la procedura și condițiile de eliberare a licențelor de emisie și a autorizațiilor de retransmisie, **Consiliul Coordonator al Audiovizualului**

DECIDE:

Art. 1. A elibera licență de emisie S.C. „TV-COMUNICAȚII GRUP” S.R.L. pentru postul de televiziune „RTR Moldova”, al cărui serviciu de programe urmează a fi difuzat prin satelit cu următoarele coordonate: satelitul - Eutelsat Thor 6; transponder - 39, polarizare - verticală liniară, frecvența - 12456 MHz, symbol rate - 28 000, modulație - 7/8.

Art. 2. A aproba Concepția generală a serviciului de programe pentru studioul TV prin satelit „RTR Moldova” după cum urmează:

Art. 5. A aplica o amendă în valoare de 1800 de lei ÎCS „SBS BROADCASTING” SRL, fondatoarea postului de radio „KISS FM”, pentru transmisia serviciului de programe cu încălcarea prevederilor pct. 3.1, lit. a) și b) a Licenței de emisie seria AA, nr. 073638 din 26.11.2008 (nerespectarea prevederilor art. 12 al Deciziei CCA nr. 133 din 23.12.2009 și art. 13, alin. (8) din Legea cu privire la publicitate) și încălcarea repetată a prevederilor art. 22, alin. (2), art. 21, alin. (1) din Codul audiovizualului, în conformitate cu art. 38, alin. (2), lit. b) și alin. (3) din Codul audiovizualului.

Art. 6. În conformitate cu prevederile art. 38, alin. (8) din Codul audiovizualului și a Deciziei CCA nr. 96 din 17.10.2008, la data aducerii la cunoștință (primirea prin scrisoare recomandată a deciziei), posturile de radio „Radio Stil/Стильное Радио”, „Radio Alla”, „Europa Plus Moldova”, „PRO FM CHIȘINĂU” și „KISS FM” vor comunica publicului motivele și obiectul sancțiunii, în formula legislației în vigoare.

Art. 7. Administratorii posturilor de radio „Radio Stil/Стильное Радио”, „Radio Alla”, „Europa Plus Moldova”, „PRO FM CHIȘINĂU” și „KISS FM” vor prezenta, în termen de 15 zile, din momentul aducerii la cunoștință a prezentei decizii (primirea prin scrisoare recomandată a deciziei), un raport despre măsurile întreprinse în vederea lichidării încălcărilor atestate.

Art. 8. Rechizite bancare pentru achitarea amenzilor:

Ministerul Finanțelor - Trezoreria de Stat

cod fiscal: 1006601000037

cont de decontare: 33114001

cont trezoreria: 1230101XXXX

XXXX - codul localității unde este luat în evidență de organele fiscale agentul economic.

Art. 9. Controlul asupra executării prezentei decizii îl exercită contabilul-șef și Direcția monitorizare.

Art. 10. Prezenta decizie va fi publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova și pe pagina web a CCA.

Formatul de principiu și structura serviciului de programe:

B. 1. Formatul de principiu: Generalist

B. 2. Structura programelor după surse de proveniență:

2.1 Producție autohtonă: 32 %

2.2 Producție proprie: 59 %

2.3 Producție retransmisă (din emisia

postului „PTP Планета СНГ”

din Federația Rusă): 9 %

B. 3. Opere europene: 32 %

B. 4. Structura serviciului de programe

pe tipuri de programe/emisiuni:

4.1 Programe informative și analitice: 9 %

4.2 Programe educaționale și culturale: 17 %

4.3 Filme: 43 %

4.4 Alte tipuri de programe: 31 %

Art. 3. Elementele bancare privind achitarea taxei pentru eliberarea licenței de emisie:

Consiliul Coordonator al Audiovizualului

Chișinău, str. Vlaicu Pircălab, 46

c/f: 1006601004024

TREZMD2X, Ministerul Finanțelor - Trezoreria de Stat

c/d: 3359502, c/t: 440115101016102

Taxa pentru eliberarea licenței de emisie constituie 2500 de lei.

Art. 4. Controlul asupra executării prezentei decizii îl

**PREȘEDINTELE CONSILIULUI
COORDONATOR AL AUDIOVIZUALULUI**

Secretar

Nr. 110. Chișinău, 19 iulie 2012.

1088 DECIZIE

cu privire la cesiunea licențelor de emisie

La data de 9 iulie curent, întreprinderea Postul de televiziune „EURO-TV CHIȘINĂU” SRL, fondatoarul postului de televiziune prin satelit „EURO-TV CHIȘINĂU” a solicitat Consiliului Coordonator al Audiovizualului cesiunea Licenței de emisie seria A MMII, nr. 014623 din 11.10.2007 către ÎM „ALVALMEDIA” SRL.

Cedentul garantează punerea la dispoziția cesionarului a echipamentului și a utilajului tehnic necesar difuzării serviciului de programe TV prin satelit, iar cesionarul își asumă toate obligațiunile ce decurg din licența de emisie cesionată.

În temeiul solicitării întreprinderii Postul de televiziune „Euro-TV Chișinău” SRL, în conformitate cu prevederile art. 26 din Codul audiovizualului și art. 28 din Regulamentul cu privire la procedura și condițiile de eliberare a licențelor de emisie și a autorizațiilor de retransmisie, ÎM „ALVALMEDIA” SRL a solicitat Consiliului Coordonator al Audiovizualului cesionarea licenței nominalizate și eliberarea licenței de emisie pentru difuzarea serviciilor de programe TV prin satelit, conform proiectului editorial și concepției generale ale serviciilor de programe prezentate de către ÎM „ALVALMEDIA” SRL.

Întreprinderile „MUZICAL-TV” SRL și „ȘTIRI MEDIA TV” SRL au solicitat Consiliului Coordonator al Audiovizualului cesionarea canalelor: 28 – Bălți – 24,5 dBW, 50 – Bender – 38,8 dBW, și 25 – Cahul – 24,5 dBW, acordate întreprinderii „MUZICAL-TV” SRL, către întreprinderea „ȘTIRI MEDIA TV” SRL, fondatoarea postului TV prin eter „Publika TV”.

Cedentul garantează punerea la dispoziția cesionarului a echipamentului și utilajului tehnic necesar difuzării serviciilor de programe pe canalele: 28 – Bălți – 24,5 dBW, 50 – Bender – 38,8 dBW, și 25 – Cahul – 24,5 dBW. Cesionarul își asumă toate obligațiunile ce decurg din licența de emisie.

Întreprinderea „AVM” SRL, fondatoarea postului de televiziune prin eter „AVM”, deținătoarea Licenței de emisie seria AA, nr. 082525 din 26.01.2010, a solicitat Consiliului Coordonator al Audiovizualului cesiunea canalului 25 – Edineț – 21,0 dBW către „ȘTIRI MEDIA TV” SRL, fondatoarea postului TV prin eter „Publika TV”.

Cedentul garantează punerea la dispoziția cesionarului a echipamentului și utilajului tehnic necesar difuzării serviciului de programe TV prin eter pe canalul 25 – Edineț – 21,0 dBW, iar cesionarul își asumă toate obligațiunile ce decurg din licența de emisie.

Întreprinderea „SERVTV” SRL, fondatoarea postului de televiziune prin eter „TVD”, deținătoarea Licenței de emisie seria AA, nr. 073666 din 13.10.2009, a solicitat Consiliului Coordonator al Audiovizualului cesiunea canalului 43 – Dondușeni – 25,0 dBW către „ȘTIRI MEDIA TV” SRL, fondatoarea postului TV prin eter „Publika TV”.

Cedentul garantează punerea la dispoziția cesionarului a echipamentului și utilajului tehnic necesar difuzării serviciului de programe TV prin eter pe canalul 43 – Dondușeni – 25,0 dBW, iar cesionarul își asumă toate obligațiunile ce decurg din licența de emisie.

În temeiul solicitărilor „MUZICAL-TV” SRL, „AVM” SRL și „SERVTV” SRL, în conformitate cu prevederile art. 26 din Codul audiovizualului și art. 28 din Regulamentul cu privire la procedura și condițiile de eliberare a licențelor de emisie și a autorizațiilor de retransmisie, „ȘTIRI MEDIA TV” SRL solicită

exercită Direcția expertiză și licențiere și contabilul-șef.

Art. 5. Prezenta decizie va fi publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova și pe pagina web a CCA.

Marian POCAZNOI

Dorina Curnic

acordul Consiliului Coordonator al Audiovizualului privind cesionarea canalelor: 28 – Bălți – 24,5 dBW, 50 – Bender – 38,8 dBW, 25 – Cahul – 24,5 dBW, 25 – Edineț – 21,0 dBW și 43 – Dondușeni – 25,0 dBW pentru difuzarea serviciului de programe „Publika TV”.

În conformitate cu prevederile art. 26, 27 și 39-41 ale Codului audiovizualului nr. 260-XVI din 27.07.2006, Statutului CCA, art. 25, 28 ale Regulamentului cu privire la procedura și condițiile de eliberare a licențelor de emisie și a autorizațiilor de retransmisie, aprobate prin Hotărârea nr. 433-XVI din 28.12.2006 a Parlamentului Republicii Moldova, și a actelor prezentate de către întreprinderile nominalizate, **Consiliul Coordonator al Audiovizualului**

DECIDE:

Art. 1. A aproba cesionarea Licenței de emisie seria A MMII, nr. 014623 din 11.10.2007, acordată întreprinderii Postul de televiziune „Euro-TV Chișinău” SRL pentru postul TV prin satelit „EURO-TV CHIȘINĂU”, către ÎM „ALVALMEDIA” SRL.

Art. 2. A reperfecta licența de emisie (cu eliberarea unui formular nou al licenței) a ÎM „ALVALMEDIA” SRL pentru postul TV prin satelit „Euro TV”.

Art. 3. A aproba Concepția generală a serviciului de programe pentru postul de televiziune prin satelit „Euro TV”, după cum urmează:

Formatul de principiu și structura serviciului de programe:

B.1. Formatul de principiu: Generalist

B.2. Structura programelor după surse de proveniență:

2.1. Producție autohtonă: 32 %

2.2. Producție proprie (achiziționată): 68 %

2.3. Producție retransmisă: 0 %

B.3. Opere europene: 30 %

B.4. Structura serviciului de programe pe tipuri de programe/emisiuni:

4.1 Programe informative și analitice: 11 %

4.2. Programe educaționale și culturale: 14 %

4.3. Filme: 37 %

4.4. Alte tipuri de programe: 38 %

Art. 4. A aproba cesionarea canalelor: 28 – Bălți – 24,5 dBW, 50 – Bender – 38,8 dBW și 25 – Cahul – 24,5 dBW, acordate întreprinderii „MUZICAL-TV” SRL, către întreprinderea „ȘTIRI MEDIA TV” SRL, fondatoarea postului TV prin eter „Publika TV”.

Art. 5. A aproba cesionarea canalului 25 – Edineț – 21,0 dBW, acordat întreprinderii „AVM” SRL, către întreprinderea „ȘTIRI MEDIA TV” SRL, fondatoarea postului TV prin eter „Publika TV”.

Art. 6. A aproba cesionarea canalului 43 – Dondușeni – 25,0 dBW, acordat întreprinderii „SERVTV” SRL, către întreprinderea „ȘTIRI MEDIA TV” SRL, fondatoarea postului TV prin eter „Publika TV”.

Art. 7. A reperfecta (cu eliberarea unor formulare noi) condițiile la Licența de emisie seria AA, nr. 082875 din 06.07.2012, eliberată întreprinderii „ȘTIRI MEDIA TV” SRL, prin includerea în aria de emisie a următoarelor canale: 28 – Bălți – 24,5 dBW, 50 – Bender – 38,8 dBW, 25 – Cahul – 24,5 dBW, 25 – Edineț – 21,0 dBW și 43 – Dondușeni – 25,0 dBW, pentru difuzarea postului TV prin eter „Publika TV”.

Art. 8. A reperfecta (cu eliberarea unor formulare noi) condițiile la Licența de emisie seria A MMII, nr. 082526 din 07.02.2011, eliberată întreprinderii „MUZICAL-TV” SRL pentru postul TV prin eter „Muzica TV”, prin excluderea din aria de emisie a canalelor: 28 – Bălți – 24,5 dBW, 50 – Bender – 38,8 dBW și 25 – Cahul – 24,5 dBW.

Art. 9. A declara nevalabile licențele de emisie seria A MMII, nr. 014623 din 11.10.2007, eliberată întreprinderii Postul de televiziune „Euro-TV Chișinău” SRL pentru postul TV prin satelit „EURO-TV CHIȘINĂU”, seria AA, nr. 082525 din 26.01.2010, eliberată întreprinderii „AVM” SRL pentru postul TV „AVM” și seria AA, nr. 073666 din 13.10.2009, eliberată întreprinderii „SERVTV” SRL pentru postul TV „TVD”.

Art. 10. ÎM „ALVALMEDIA” SRL și „ȘTIRI MEDIA TV” SRL vor prezenta Consiliului Coordonator al Audiovizualului, în termen legal, modificările la licențele de utilizare.

Art. 11. Pentru reperfectarea condițiilor la licențele de
PREȘEDINTELE CONSILIULUI
COORDONATOR AL AUDIOVIZUALULUI

Secretar

Nr. 111. Chișinău, 19 iulie 2012.

1089 DECIZIE

cu privire la reperfectarea condițiilor la autorizațiile de retransmisie

Î.M. „Sun Communications” SRL, în calitatea sa de fondatoare a studioului TV prin sistemul GSM „Mobile TV”, a solicitat CCA reperfectarea condițiilor la Autorizația de retransmisie seria AB, nr. 000079 din 10.06.2009, prin aprobarea ofertei serviciilor de programe retransmise.

Î.C.S. „FOCUS-SAT” SRL, în calitatea sa de fondatoare a studioului TV prin satelit „FOCUS-SAT”, a solicitat CCA reperfectarea condițiilor la Autorizația de retransmisie seria AB, nr. 000031 din 04.12.2007, prin aprobarea ofertei serviciilor de programe retransmise.

Conform prevederilor art. 28 și 40 din Codul audiovizualului nr. 260-XVI din 27.07.2006, Statutului CCA, art. 36, alin. (2) al Regulamentului cu privire la procedura și condițiile de eliberare a licențelor de emisie și a autorizațiilor de retransmisie, aprobate prin Hotărârea nr. 433-XVI din 28.12.2006 a Parlamentului Republicii Moldova, și în temeiul actelor prezentate de către întreprinderile nominalizate, **Consiliul Coordonator al Audiovizualului**

DECIDE:

Art. 1. A reperfecta condițiile la Autorizația de retransmisie seria AB, nr. 000079 din 10.06.2009, eliberată ÎM „Sun Communications” SRL, prin aprobarea ofertei serviciilor de programe retransmise (cu eliberarea unui formular nou: Anexa nr. 1 – 10 canale) pentru studioul TV prin sistemul GSM „Mobile TV”, retransmise prin rețeaua de telefonie mobilă „Moldcell”: Muzica TV, Euro TV Chișinău, Moldova 1, Pro TV Chișinău, Publika TV, Jurnal TV, UTV, Național TV, N 24 și RBK.

Art. 2. A reperfecta condițiile la Autorizația de retransmisie seria AB, nr. 000031 din 04.12.2007, eliberată ÎCS „FOCUS-SAT” SRL, prin aprobarea ofertei serviciilor de programe retransmise (cu eliberarea unui formular nou: Anexa nr. 1 – 41 de canale, divizate în trei pachete) pentru studioul TV prin satelit „FOCUS-SAT”:

PACHETUL „ECONOMIC” – Prime, Moldova 1, TV Com, TV 7, Pro TV Chișinău, N 4, Euro TV Chișinău, Bravo, TV Dixi, Jurnal TV, Publika TV, Ren TV Moldova, 2 Plus, Acasă în Moldova, Mooze Dance, Ru TV Moldova, Antena 1, Antena

emisie, ÎM „ALVALMEDIA” SRL, „ȘTIRI MEDIA TV” SRL și „MUZICAL-TV” SRL vor achita fiecare câte o taxă în valoare de 250 de lei.

Art. 12. Modificările respective vor fi introduse în Registrul de licențiere.

Art. 13. Elementele bancare privind achitarea taxei pentru reperfectarea licenței de emisie:

Consiliul Coordonator al Audiovizualului

mun. Chișinău, str. Vlaicu Pircălab 46

c/f: 1006601004024

TREZMD2X, Ministerul Finanțelor – Trezoreria de Stat

c/d: 3359502

c/t: 440115101016102

Art. 14. Controlul asupra executării prezentei decizii îl exercită Direcția expertiză și licențiere și contabilul-șef.

Art. 15. Prezenta decizie va fi publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova și pe pagina web a CCA.

Marian POCAZNOI

Dorina Curnic

2, Antena 3, Antena 4 (Euforia Lifestyle), Național TV, N 24, Realitatea TV, TV 5, Favorit TV, Etno TV și Mynele TV.

PACHETUL „FAMILIA” – Prime, Moldova 1, TV Com, TV 7, Pro TV Chișinău, N 4, Euro TV Chișinău, Bravo, TV Dixi, Jurnal TV, Publika TV, Ren TV Moldova, 2 Plus, Acasă în Moldova, Mooze Dance, Ru TV Moldova, Antena 1, Antena 2, Antena 3, Antena 4 (Euforia Lifestyle), Național TV, N 24, Realitatea TV, TV 5, Favorit TV, Etno TV, Mynele TV, Minimax, Cartoon Network, VH 1, Eurosport, NGC, NGW, Discovery, Animal Planet și CNN.

PACHETUL „AVENTURA” – Discovery Travel & Living, Discovery Science, Blue Hustler și Hustler.

Până la 01.09.2012, ÎCS „FOCUS-SAT” SRL, va veni cu o soluție privind includerea în pachetul „ECONOMIC”, a unui canal pentru copii în limba de stat.

Art. 3. Pentru reperfectarea condițiilor la autorizațiile de retransmisie, ÎM „Sun Communications” SRL și ÎCS „FOCUS-SAT” SRL, vor achita fiecare câte o taxă în valoare de 250 de lei.

Art. 4. Ofertele serviciilor de programe vechi ale ÎM „Sun Communications” SRL și ÎCS „FOCUS-SAT” SRL sînt declarate nevalabile.

Art. 5. Elementele bancare pentru reperfectarea condițiilor la autorizația de retransmisie:

Consiliul Coordonator al Audiovizualului

mun. Chișinău, str. Vlaicu Pircălab nr. 46

c/f: 1006601004024

TREZMD2X, Ministerul Finanțelor – Trezoreria de Stat

3359502/440115101016102

plata pentru reperfectarea condițiilor la autorizația de retransmisie.

Art. 6. Ofertele serviciilor de programe vechi se păstrează în dosarul titularului.

Art. 7. Controlul asupra executării prezentei decizii îl exercită Direcția expertiză și licențiere și contabilul-șef.

Art. 8. Prezenta decizie va fi publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova și pe pagina web a CCA.

PREȘEDINTELE CONSILIULUI
COORDONATOR AL AUDIOVIZUALULUI

Secretar

Nr. 112. Chișinău, 19 iulie 2012.

Marian POCAZNOI

Dorina Curnic

1090 DECIZIE**cu privire la reperfectarea condițiilor
la licența de emisie „ȘTIRI MEDIA TV” SRL**

SC „ȘTIRI MEDIA TV” SRL, fondatoarea postului TV prin eter „Publika TV”, avînd ca temei Avizul Ministerului Tehnologiei Informației și Comunicațiilor nr. 01/1183 din 16.07.2012, a solicitat CCA reperfectarea Licenței de emisie seria AA, nr. 082875 din 06.07.2012, prin modificarea parametrilor tehnici ai canalelor TV cu mărirea P.A.R., precum urmează:

45 – Briceni - pînă la 35 dBW,
55 – Cantemir - pînă la 33 dBW,
56 – Cimișlia - pînă la 30 dBW,
52 – Drochia - pînă la 27 dBW,
53 – Fălești - pînă la 30 dBW,
35 – Florești - pînă la 30 dBW,
52 – Glodeni - pînă la 30 dBW,
29 – Ocnîța - pînă la 33 dBW,
51 – Singerei - pînă la 31 dBW și
52 – Ștefan Vodă - pînă la 33 dBW.

În conformitate cu prevederile art. 18, alin. (6) al Legii cu privire la reglementarea prin licențiere a activității de întreprinzător nr. 451 din 30.07.2001, art. 23, 25, 39-41 ale Codului audiovizualului nr. 260-XVI din 27.07.2006, Statutului CCA, art. 25 al Regulamentului cu privire la procedura și condițiile de eliberare a licențelor de emisie și a autorizațiilor de retransmisie, aprobate prin Hotărîrea nr. 433-XVI din 28.12.2006 a Parlamentului Republicii Moldova, și în temeiul actelor prezentate, **Consiliul Coordonator al Audiovizualului**

DECIDE:

Art. 1. A reperfecta (cu eliberarea unor formulare noi)

**PREȘEDINTELE CONSILIULUI
COORDONATOR AL AUDIOVIZUALULUI**

Secretar

Nr. 113. Chișinău, 19 iulie 2012.

condițiile la Licența de emisie seria AA, nr. 082875 din 06.07.2012, eliberată întreprinderii „ȘTIRI MEDIA TV” SRL pentru postul TV prin eter „Publika TV”, prin modificarea parametrilor tehnici ai canalelor TV cu mărirea P.A.R., precum urmează:

45 – Briceni - pînă la 35 dBW,
55 – Cantemir - pînă la 33 dBW,
56 – Cimișlia - pînă la 30 dBW,
52 – Drochia - pînă la 27 dBW,
53 – Fălești - pînă la 30 dBW,
35 – Florești - pînă la 30 dBW,
52 – Glodeni - pînă la 30 dBW,
29 – Ocnîța - pînă la 33 dBW,
51 – Singerei - pînă la 31 dBW și
52 – Ștefan Vodă - pînă la 33 dBW.

Condițiile vechi la Licența de emisie seria AA, nr. 082875 din 06.07.2012, eliberată întreprinderii „ȘTIRI MEDIA TV” SRL, sînt declarate nule.

Art. 2. Modificările respective vor fi introduse în Registrul de licențiere.

Art. 3. Pentru reperfectarea condițiilor la licența de emisie, SC „ȘTIRI MEDIA TV” SRL va achita o taxă de 250 de lei.

Art. 4. Controlul asupra executării prezentei decizii îl exercită Direcția expertiză și licențiere și contabilul-sef.

Art. 5. Prezenta decizie va fi publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova și pe pagina web a CCA.

Marian POCAZNOI

Dorina Curnic

1091 DECIZIE**cu privire la modul de executare a prevederilor
legislației în vigoare și a condițiilor la autorizațiile
de retransmisie**

În perioada 26-27 iunie, 2-5 și 9 iulie curent a fost efectuat controlul activității următorilor distribuitori de servicii din raioanele Glodeni, Rîșcani, Edineț, Donușeni, or. Soroca, or. Orhei și mun. Bălți: „Vertamar” SRL, „MEGAN-TV” SA, „Denavia-TV” SRL, „Radivaxplus-TV” SRL, „Nordgrup” SRL, „ELECHSER-VICE-GRUP” SRL, „Interval TV” SRL, „IURTAȘ-NORD” SRL, „Tele Luci” SRL și „Metical” SRL.

Ca urmare a controlului au fost depistate abateri de la legislația în vigoare la întreprinderile: „Nordgrup” SRL, „Denavia-TV” SRL, „Metical” SRL, „Vertamar” SRL și „MEGAN-TV” SA.

S.C. „Nordgrup” SRL (fondatoarea studioului TV prin cablu „NORD-TV Grup”) nu respectă condițiile la Autorizația de retransmisie seria AB, nr. 000129 din 17.12.2010 (Anexa nr. 17). Și anume: studioul retransmite 25 de canale în loc de 33, aprobate prin Decizia CCA nr. 43 din 05.04.2012; din oferta serviciilor de programe aprobată nu sînt retransmise 9 canale: TLC, 2 Plus, Busuic TV, Mir, TV Drochia, Zee TV, Noroc TV, Zoo TV și Detskii. În afara ofertei este retransmis postul TV 1000.

Prin Decizia CCA nr. 58 din 27.04.2012, S.C. „Nordgrup” SRL i-a fost aplicată o avertizare publică pentru aceleași încălcări.

S.C. „Denavia-TV” SRL (fondatoarea studioului TV prin cablu „RTV” din or. Rîșcani) nu respectă condițiile la Autorizația de retransmisie seria AB, nr. 000138 din 25.03.2011 (Anexa nr. 1). Și anume: studioul retransmite 49 de canale. Din oferta serviciilor

de programe aprobată prin Decizia CCA nr. 83 din 14.06.2012 nu sînt retransmise 5 canale: 2 Plus, Noroc TV, Național TV, Futbol și RBK. În afara ofertei sînt retransmise 5 canale: Eurosport 2, Taraf TV, Rossia 2, Music Box și Soyuz.

Prin Decizia CCA nr. 58 din 27.04.2012, S.C. „Denavia-TV” SRL i-a fost aplicată o avertizare publică pentru aceleași încălcări.

S.C. „Metical” SRL (fondatoarea studioului TV prin cablu „Metical-TV” din or. Orhei) nu respectă condițiile la Autorizația de retransmisie seria AB, nr. 000121 din 15.10.2010 (Anexa nr. 1). Și anume:

La 26.06.2012, studioul retransmitea 51 de canale în loc de 53, aprobate prin Decizia CCA nr. 43 din 05.04.2012; din oferta serviciilor de programe aprobată nu se retransmiteau 2 canale: Noroc TV și UTR.

La 09.07.2012, studioul retransmitea 65 de canale în loc de 53, aprobate prin Decizia CCA nr. 43 din 05.04.2012; din oferta serviciilor de programe aprobată nu se retransmitea canalul Noroc TV. În afara ofertei se retransmiteau 13 canale: Discovery, Discovery Channel, Discovery Science, TLC, Zdorovoie TV, Boițovskii Klub, NGW, Mooz, Sport 1, Euronews, Șanson, Elita TV și Fashion TV.

Prin Decizia CCA nr. 134 din 30.09.2011, „Metical” SRL i-a fost aplicată o avertizare publică pentru aceleași încălcări.

S.C. „Vertamar” SRL (fondatoarea studioului TV prin cablu

„VTI” din or. Donduseni) nu respectă condițiile la Autorizația de retransmisie seria AB, nr. 000029 din 04.12.2007 (Anexa nr. 3). Și anume: studioul retransmite 36 de canale în loc de 34, aprobate prin Decizia CCA nr. 58 din 19.04.2011; din oferta serviciilor de programe aprobată nu sînt retransmise 16 canale: TV 7, 2 Plus, Noroc TV, Național TV, Favorit TV, 365 Dnei, Minimax, Discovery Science, Animal Planet, Viasat Sport, TV 1000, Kuhnea TV, India TV, Interesnoe TV, Nașe kino și Auto Plus. În afara ofertei sînt retransmise 18 canale: Pervii Kanal, NTV, Rossia 2, Domașnii, TV Centru, Novioe Kino, TV-3, Zvezda, NGW, Euronews, NGC, Peret, Europa Plus TV, Etno TV, Karuseli, Eurosport, 2+2 și TVD.

Prin Decizia CCA nr. 150 din 24.10.2011, „Vertamar” SRL i-a fost aplicată avertizare publică, iar prin Decizia CCA nr. 58 din 27.04.2012, o amendă în valoare de 5400 de lei pentru aceleași încălcări.

„MEGAN-TV” SA (fondatoarea studioului TV prin cablu „TV Prim” din or. Glodeni) nu respectă condițiile la Autorizația de retransmisie seria AB, nr. 000062 din 26.11.2008 (Anexa nr. 2). Și anume: studioul retransmite 40 de canale în loc de 47, aprobate prin Decizia CCA nr. 101 din 26.11.2008; din oferta serviciilor de programe aprobată nu sînt retransmise 23 de canale: TVR-2, TVR Cultural, N 24, Eurosport, Axa TV, Alfa Omega TV, Antena 1i, Muzica TV, 2 Plus, Moldova International, TV Bălți, Mnogo TV, India TV, Auto Plus, 365 Dnei, Kuhnea TV, TV Bulivar, Fenix Art, Lea Minor, Interesnoe TV, A-One, UTR și Travel Channel. În afara ofertei sînt retransmise 16 canale: Publika TV, TV 1000 Action, TV Com, Moia Planeta, Busuioc, TV Dixi, Ru TV Moldova, TV 7, Fox Life, BBC, Rossia 24, Alt TV, Mir, Fox Crime, Jurnal TV și Super TV.

Prin deciziile CCA nr. 108 din 08.07.2011, nr. 127 din 16.09.2011 și nr. 58 din 27.04.2012 „MEGAN-TV” S.A. i-au fost aplicate o avertizare publică și, respectiv, două amenzi în valoare a câte 5400 de lei pentru aceleași derogări.

În cadrul ședinței publice membrii CCA au decis amînarea examinării rezultatelor controlului efectuat SC „Nordgrup” SRL și „MEGAN-TV” SA pentru precizări suplimentare.

Prin aceste acțiuni, întreprinderile nominalizate încalcă art. 4 (5), 18 și 28 (1) din Codul audiovizualului și art. 36 (2) al Regulamentului cu privire la procedura și condițiile de eliberare a licențelor de emisie și a autorizațiilor de retransmisie. În temeiul celor constatate și în conformitate cu art. 25, 28, 29, 37, 38, 40 ale Codului audiovizualului și art. 36 (2) al Regulamentului cu privire la procedura și condițiile de eliberare a licențelor de emisie și a autorizațiilor de retransmisie, **Consiliul Coordonator al Audiovizualului**

DECIDE:

Art. 1. A aplica o amendă în valoare de 1800 lei, SC „Denavia-TV” SRL, fondatoarea studioului TV prin cablu „RTV” din or. Rîșcani, conform art. 38 (2), lit. e), (3), lit. a) din Codul audiovizualului, pentru derogări repetate de la art. 28 (1) al

PREȘEDINTELE CONSILIULUI COORDONATOR AL AUDIOVIZUALULUI

Secretar

Nr. 114. Chișinău, 19 iulie 2012.

1092 DECIZIE

cu privire la examinarea cererilor prealabile ale ÎCS „Pro Digital” SRL

Prin art. 3 al Deciziei nr. 67 din 23 mai 2012, Consiliul Coordonator al Audiovizualului a sancționat compania ÎCS „Pro Digital” SRL (titulara licenței de emisie pentru postul de televiziune „PRO TV Chișinău”) cu amendă în valoare de 5400 de lei pentru derogări repetate de la prevederile condițiilor la Licența de emisie seria AA, nr. 082527 din 27.11.2007, pct. 3.1, lit. a), încălcarea prevederilor art. 19, alin. (14), art. 21, alin. (8) din Codul audiovizualului și art. 13, alin. (8) din Legea cu privire la publicitate nr. 1227 din 27.06.1997.

Codului audiovizualului, art. 36 (2) al Regulamentului cu privire la procedura și condițiile de eliberare a licențelor de emisie și a autorizațiilor de retransmisie și nerespectarea pct. 1.4, 2.2, 3.1 (b) din condițiile la Autorizația de retransmisie seria AB, nr. 000138 din 25.03.2011, și Anexa nr. 1 a autorizației, eliberată SC „Denavia-TV” SRL.

Art. 2. A aplica o amendă în valoare de 5400 lei, SC „Metical” SRL, fondatoarea studioului TV prin cablu „Metical-TV” din or. Orhei, conform art. 38 (2), lit. e), (3) din Codul audiovizualului, pentru derogări repetate de la art. 28 (1) al Codului audiovizualului, art. 36 (2) al Regulamentului cu privire la procedura și condițiile de eliberare a licențelor de emisie și a autorizațiilor de retransmisie și nerespectarea pct. 1.4, 2.2, 3.1 (b) din condițiile la Autorizația de retransmisie seria AB, nr. 000121 din 15.10.2010, și Anexa nr. 1 a autorizației, eliberată SC „Metical” SRL.

Art. 3. A aplica o amendă în valoare de 5400 lei, SC „Vertamar” SRL, fondatoarea studioului TV prin cablu „VTI” din or. Donduseni, conform art. 38 (2), lit. e), (3) din Codul audiovizualului, pentru derogări repetate de la art. 28 (1) al Codului audiovizualului, art. 36 (2) al Regulamentului cu privire la procedura și condițiile de eliberare a licențelor de emisie și a autorizațiilor de retransmisie și nerespectarea pct. 1.4, 2.2, 3.1 (b) din condițiile la Autorizația de retransmisie seria AB, nr. 000029 din 04.12.2007, și Anexa nr. 3 a autorizației, eliberată SC „Vertamar” SRL.

Art. 4. Întreprinderile în cauză vor stopa imediat retransmisia canalelor TV care nu sînt prevăzute în oferta serviciilor de programe retransmise aprobată de CCA.

Art. 5. Întreprinderile menționate vor prezenta CCA, în termen de cel mult 10 zile din momentul publicării prezentei decizii în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, un raport privind lichidarea încălcărilor depistate.

Art. 6. Întreprinderile menționate vor comunica publicului motivele și obiectul sancțiunii în conformitate cu prevederile Deciziei CCA nr. 96 din 17.10.2008.

Art. 7. Elementele bancare pentru achitarea amenzilor:
Ministerul Finanțelor - Trezoreria de Stat
cod fiscal: 1006601000037
cont de decontare: 33114001
cont trezoreria: 1230101XXXX
XXXX – codul localității unde este luat în evidență de organele fiscale agentul economic.

Art. 8. Direcția expertiză și licențiere va efectua un control repetat întreprinderilor menționate și filialelor acestora privind executarea prezentei decizii.

Art. 9. Controlul asupra executării prezentei decizii îl exercită Direcția expertiză și licențiere și contabilul-șef.

Art. 10. Prezenta decizie va fi publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova și pe pagina web a CCA.

Marian POCAZNOI

Dorina Curnic

televiziune „PRO TV Chișinău”) cu avertizare publică pentru derogări de la prevederile condițiilor la Licența de emisie seria AA, nr. 082527 din 27.11.2007, pct. 2.1, și pentru nerespectarea Concepției generale a serviciului de programe.

ÎCS „Pro Digital” SRL consideră Decizia CCA nr. 78 din 14 iunie 2012, în partea sancționării postului de televiziune „PRO TV Chișinău”, drept ilegală și neîntemeiată și solicită anularea parțială a acesteia.

În urma examinării publice a cererii prealabile s-a constatat netemeinicia acesteia.

Ca urmare a examinării cererilor prealabile și a verificării repetate a circumstanțelor cazurilor, în temeiul Codului audiovizualului nr. 260-XVI din 27.07.2006, Statutului CCA, aprobat prin

**PREȘEDINTELE CONSILIULUI
COORDONATOR AL AUDIOVIZUALULUI**

Secretar

Nr. 115. Chișinău, 19 iulie 2012.

Hotărârea nr. 433-XVI din 28.12.2006 a Parlamentului Republicii Moldova, și a Legii contenciosului administrativ nr. 793-XIV din 10.02.2000, **Consiliul Coordonator al Audiovizualului**

DECIDE:

Art. 1. A respinge cererea prealabilă a ÎCS „Pro Digital” SRL privind anularea Deciziei CCA nr. 67 din 23 mai 2012, în partea sancționării postului de televiziune „PRO TV Chișinău”.

Art. 2. A respinge cererea prealabilă a ÎCS „Pro Digital” SRL privind anularea Deciziei CCA nr. 78 din 14 iunie 2012, în partea sancționării postului de televiziune „PRO TV Chișinău”.

Art. 3. Prezenta decizie va fi publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova și pe pagina web a CCA.

Marian POCAZNOI

Dorina Curnic

1093 DECIZIE

**cu privire la activitatea Consiliului Coordonator
al Audiovizualului în trimestrul II al anului 2012**

În conformitate cu art. 49, alin. (5) al Codului audiovizualului nr. 260-XVI din 27.07.2006, **Consiliul Coordonator al Audiovizualului**

DECIDE:

Art. 1. A aproba Raportul cu privire la activitatea Consiliului Coordonator al Audiovizualului în trimestrul II al anului 2012.

Art. 2. Raportul cu privire la activitatea Consiliului

**PREȘEDINTELE CONSILIULUI
COORDONATOR AL AUDIOVIZUALULUI**

Secretar

Nr. 116. Chișinău, 19 iulie 2012.

Coordonator al Audiovizualului în trimestrul II al anului 2012 va fi publicat pe pagina web a CCA.

Art. 3. Controlul privind executarea prezentei decizii îl exercită secretarul CCA.

Art. 4. Prezenta decizie va fi publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova și pe pagina web a CCA.

Marian POCAZNOI

Dorina Curnic

Acte ale Inspectoratului Fiscal Principal de Stat

1094 ORDIN

**cu privire la stabilirea
razei de deservire**

În legătură cu importanța social culturală a instituției de învățământ „Liceul Teoretic „Evrîca” din or. Ribnița”, c/f 1007600024716 cu sediul de dislocare în stînga Nistrului, precum și în conformitate cu prevederile art.132 alin.(5) din Codul fiscal în partea ce țin de stabilirea razelor de activitate a organelor fiscale teritoriale și razei de deservire a contribuabililor și în baza art.133 alin.(1) lit.c) din Codul fiscal,

ORDON:

1. Prin derogare de la Ordinul IFPS nr. 178 din 29 martie 2012 privind stabilirea razelor de deservire a inspectoratelor fiscale de stat teritoriale, a direcțiilor administrare

fiscală din subordinea IFS pe municipiul Chișinău și IFS pe UTA Găgăuzia (M.O. nr. 70-71/412 din 6 aprilie 2012) se stabilește ca contribuabilul „Liceului Teoretic „Evrîca” din or. Ribnița”, c/f 1007600024716 (MD-5501, or. Ribnița, str. lu. Gagarin, 14) în scopul administrării fiscale este inclus în raza de deservire a IFS pe r-nul Rezina.

2. ÎS „Fiscservinform”, în scopul deservirii fiscale a contribuabilului menționat, va asigura înscrierile de rigoare în Registrul fiscal de stat.

3. Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

**ȘEFUL INSPECTORATULUI
FISCAL PRINCIPAL DE STAT**

Nr. 683. Chișinău, 15 august 2012.

Nicolae VICOL

Acte ale Băncii Naționale a Moldovei**1095 HOTĂRÎRE**

**cu privire la abrogarea Regulamentului privind utilizarea
acreditivului documentar irevocabil și acoperit
pe teritoriul Republicii Moldova**

În temeiul art. 5, art. 11 și art. 26 din Legea nr.548-XIII din 21 iulie 1995 cu privire la Banca Națională a Moldovei (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1995, nr.56-57, art.624), cu modificările și completările ulterioare, Consiliul de administrație al Băncii Naționale a Moldovei

HOTĂRĂȘTE:

**PREȘEDINTELE CONSILIULUI
DE ADMINISTRAȚIE AL BĂNCII
NAȚIONALE A MOLDOVEI**

Nr. 193. Chișinău, 23 august 2012.

Se abrogă Regulamentul privind utilizarea acreditivului documentar irevocabil și acoperit pe teritoriul Republicii Moldova, aprobat prin Hotărârea Consiliului de administrație al Băncii Naționale a Moldovei nr.122 din 29 mai 2003 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2003, nr.116-120, art.159).

Dorin DRĂGUȚANU

1096 HOTĂRÎRE

**cu privire la modificarea și completarea unor acte
normative ale Băncii Naționale a Moldovei**

În temeiul art. 5 lit.d), art.11, art.44, art.46, art.51 și art.52 din Legea nr.548-XIII din 21 iulie 1995 cu privire la Banca Națională a Moldovei (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1995 nr. 56-57, art. 624), cu modificările și completările ulterioare și art.28 și art.40 din Legea instituțiilor financiare nr.550-XIII din 21 iulie 1995 (republicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2011, nr.78-81, art. 199), cu modificările și completările ulterioare, Consiliul de administrație al Băncii Naționale a Moldovei

HOTĂRĂȘTE:

1. Regulamentul cu privire la poziția valutară deschisă a băncii, aprobat de Consiliul de administrație al Băncii Naționale a Moldovei, proces-verbal nr.41 din 28 noiembrie 1997 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1999, nr. 112-114, art.198), cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1) la punctul 6.2, litera A sintagma „Instrucțiunea cu privire la modul de întocmire și prezentare de către bănci a unor rapoarte referitoare la activitatea financiară (‘‘Raport privind calculul capitalului normativ total’’), aprobată prin Hotărârea Consiliului de administrație al Băncii Naționale a Moldovei nr.36 din 8 august 1997 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1997, nr.64-65, art.103), cu modificările și completările ulterioare” se substituie cu textul „cerințele actelor normative ale Băncii Naționale a Moldovei aferente raportării”;

2) la anexa nr.1, la rîndul 2.1.1.2 și rîndul 2.1.1.4 cuvîntul „pe termen” se exclude;

3) la anexa nr.2:

a) la punctul 6.1:

rîndurile 1.1.1.9 și 1.3.1.0 după textul „1290 – Credite de consum” se completează cu alineatul:

„1310 - Credite acordate în domeniul prestării serviciilor”;

rîndul 1.1.1.11 se completează în final cu alineatul:

„1560 - Investiții în entități”;

b) la punctul 6.2:

rîndul 2.1.1.2 prima propoziție cuvîntul „pe termen” se exclude, iar a doua propoziție după textul „Planului de conturi:” se completează cu alineatul:

„2075 ‘‘Depozite-garanții la vedere ale băncilor (se reflectă depozitele-garanții la vedere primite de la băncile din străinătate)’’”;

rîndul 2.1.1.4 prima propoziție cuvîntul „pe termen” se exclude, iar a doua propoziție după textul „Planului de conturi:” se completează cu alineatul:

„2075 ‘‘Depozite-garanții la vedere ale băncilor (se reflectă depozitele-garanții la vedere primite de la băncile licențiate)’’”.

c) la punctul 6.4 sintagma „Instrucțiunii cu privire la modul de întocmire și prezentare de către bănci a unor rapoarte referitoare la activitatea financiară, aprobată prin Hotărârea Consiliului de administrație al Băncii Naționale a Moldovei nr.36 din 8 august 1997 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1997, nr.64-65, art.103), cu modificările și completările ulterioare” se substituie cu sintagma „Instrucțiunea privind modul de întocmire și prezentare de către bănci a rapoartelor în scopuri prudentiale, aprobată prin Hotărârea Consiliului de administrație al Băncii Naționale a Moldovei nr.279 din 1 decembrie 2011, (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2011, nr.216 - 221, art. 2008)”.

2. La punctul 18 din Regulamentul cu privire la investițiile băncilor în imobilizări corporale, aprobat prin Hotărârea Consiliului de administrație al Băncii Naționale a Moldovei nr.384 din 23 decembrie 1999 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2000, nr.1-4, art.4), cu modificările ulterioare sintagma „conform Instrucțiunii Băncii Naționale a Moldovei cu privire la modul de întocmire și prezentare de către bănci a rapoartelor financiare, se va efectua începînd cu 31 martie 2000” se substituie cu textul „se va efectua conform cerințelor actelor normative ale Băncii Naționale a Moldovei aferente raportării”.

3. Prezenta hotărîre intră în vigoare la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, cu excepția subpunctelor 2) și 3) din punctul 1 care intră în vigoare la 1 noiembrie 2012.

Dorin DRĂGUȚANU

**PREȘEDINTELE CONSILIULUI
DE ADMINISTRAȚIE AL BĂNCII
NAȚIONALE A MOLDOVEI**

Nr. 194. Chișinău, 23 august 2012.

RECTIFICARE

În Hotărîrea Băncii Naționale a Moldovei nr. 143 din 21 iunie 2012 cu privire la modificarea și completarea Regulamentului cu privire la unitățile de schimb valutar (Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr. 166-169 din 10 august 2012), expresia din punctul 143² „neacordarea accesului ca încăperile unității de schimb valutar,” se va citi „neacordarea accesului în încăperile unității de schimb valutar,” iar expresia din punctul 143³ „consemnează faptul refuzului actului respectiv. În cazul atragerii martorului asistent, actului privind rezultatele controlului se semnează și de către martorul respectiv,” se va citi respectiv „consemnează faptul refuzului în actul respectiv. În cazul atragerii martorului asistent, actul privind rezultatele controlului se semnează și de către martorul respectiv”. Cifra „1431” din pct.2 din hotărîre se va citi „143”.