

Anexa 6. Planul strategic de cheltuieli în domeniul ocrotirii sănătății, 2008 – 2010

Probleme cheie/politici	Acțiuni prioritare de politică	Implicațiile asupra alocării resurselor	Indicatorii de monitorizare	Ponderea fiecărui program în suma totală a cheltuielilor din sector (%)		
				2008	2009	2010
<p>Programul I: Dirijarea sistemului ocrotirii sănătății: include elaborarea politicilor în domeniul sănătății și asigurarea planificării strategice a sistemului sănătății la diferite niveluri. Acest program este realizat de către aparatul administrativ și de conducere a Ministerului Sănătății și include toate cheltuielile ce țin de funcționarea acestora.</p> <p>Scopul programului: realizarea unui sistem de ocrotire a sănătății performant care să asigure echitate în utilizarea serviciilor esențiale de sănătate, calitate și eficacitate în prestarea acestora, protecție universală împotriva riscului financiar și echitate în sarcina de finanțare.</p>						
<p>A. Probleme cheie:</p> <ul style="list-style-type: none"> § Capacități limitate de analiza și planificare strategică a Ministerului Sănătății. § Responsabilități de conducere slab definite și capacitate de dirijare redusă la nivelele descentralizate § Participare redusă a populației/societății civile în procesul de elaborare a politicilor de sănătate <p>B. Obiective specifice pe termen mediu:</p> <ul style="list-style-type: none"> § Fortificarea capacităților Ministerului în luarea deciziilor, analiza și controlul executării strategiilor și politicilor de sănătate § Sporirea capacităților de planificare strategică a factorilor de decizie la toate nivelele § Stabilirea competentelor și a drepturilor decizionale la diferite nivele 	<p>A. Acțiuni care conduc la utilizarea mai eficace și eficientă a resurselor:</p> <ul style="list-style-type: none"> § Definirea structurii și a responsabilităților aparatului central al MS § Restructurarea instituțiilor subordonate și crearea unor noi instituții § Restructurarea/ redefinirea rolurilor autorităților locale § Definirea și implementarea strategiei de comunicare în procesul de dirijare <p>B. Acțiuni nou identificate ce reprezintă priorități pentru dezvoltarea ramurii:</p> <ul style="list-style-type: none"> § Sporirea capacităților de planificare strategică a factorilor de decizie la toate nivelele ⊗ Identificarea instituțiilor-departamentelor și personalului care vor fi implicate în procesul de planificare strategică ⊗ Elaborarea unui program de instruire adaptat în planificarea strategică destinat aparatului central MS ⊗ Fortificarea capacităților direcției de analiză, monitorizare și evaluare a politicilor § Elaborarea regulamentelor, procedurilor de colaborare dintre nivelul central și local 	<p>În limita alocațiilor destinate aparatului administrativ</p>	<ul style="list-style-type: none"> § Numărul de personal din sfera planificare și management, care a urmat cursuri de planificare strategică către anul 2010 va constitui – 10. § Numărul de personal instruit din cadrul aparatului ministerului se va majora cu – 35. § Numărul de activități (% din total) întreprinse pe termen mediu și scurt. 	0.2	0.2	0.2
<p>Programul II. Statistica și Management în Sănătate: include colectarea și analiza datelor cu privire la procesele demografice, morbiditate, mortalitate, activitatea instituțiilor medicale și utilizarea resurselor din domeniul sănătății. precum și implementarea eficientă, rațională și uniformă a politicilor în domeniul asigurărilor obligatorii de asistență medicală. Acest program este realizat de către Centrul Științifico-Practic Sănătate Publică și Management Sanitar și Compania Națională de Asigurări în Medicină.</p> <p>Scopul programului: Îmbunătățirea procesului de formulare a politicilor prin crearea mecanismului efectiv de informare a organismelor de decizie și sporirea protecției universale a populației împotriva riscului financiar și a echității în sarcina de finanțare a serviciilor de sănătate.</p>						

Probleme cheie/politici	Acțiuni prioritare de politică	Implicațiile asupra alocării resurselor	Indicatorii de monitorizare	Ponderea fiecărui program în suma totală a cheltuielilor din sector (%)		
				2008	2009	2010
<p>A. Probleme cheie:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sisteme fragmentate de colectare a datelor și dublare a datelor colectate. Capacitate analitică redusă de a transforma datele în informații relevante și oportune Neajuns de manageri calificați în sector Acoperire insuficientă a populației cu asigurări obligatorii de asistență medicală Informarea insuficientă a populației despre asigurarea obligatorie de asistență medicală <p>B. Obiective specifice pe termen mediu:</p> <ul style="list-style-type: none"> Întărirea capacitații autorităților sanitare de monitorizare și evaluare a sistemului de sănătate Asigurarea calității serviciilor medicale și creșterea satisfacției pacienților Sporirea cuprinderii populației, în special a persoanelor autoangajate, cu asigurări obligatorii de asistență medicală Sporirea echității și transparenței în alocarea resurselor și a protecției financiare a cetățenilor Îmbunătățirea mecanismelor de plată și contractare a prestatorilor de servicii 	<p>A. Acțiuni care conduc la utilizarea mai eficace și eficientă a resurselor:</p> <ul style="list-style-type: none"> Definirea indicatorilor de monitorizare și evaluare Definirea seturilor standard de date ce urmează a fi colectate și a fluxurilor de date în sistem Perfecționarea mecanismului de plată pe baza performanțelor (elaborarea criteriilor și mecanismelor) Perfecționarea normelor metodologice (criteriile de contractare) pentru aplicarea contractelor (inclusiv indicatorii de performanță) <p>B. Acțiuni nou identificate ce reprezintă priorități pentru dezvoltarea ramurii:</p> <ul style="list-style-type: none"> Definirea/ajustarea/armonizarea indicatorilor sistemului de sănătate la standardele internaționale și constituirea setului național de indicatori Dezvoltarea mecanismului de evaluare și monitorizare a eficienței resurselor folosite: <ul style="list-style-type: none"> Perfecționarea indicatorilor de monitorizare financiară a prestatorilor de servicii medicale pe toate fluxurile de finanțare Adoptarea procedurilor de monitorizare (instrumente, raportare, periodicitate, etc.) Fortificarea structurii de audit în sănătate Crearea structurii de coordonare a implementării sistemului de asigurare a calității Fortificarea structurii de protecție a drepturilor utilizatorilor de servicii medicale Implementarea mecanismului de cuprindere a populației, în special a persoanelor autoangajate, cu asigurări obligatorii de asistență medicală 	<p>În limita mijloacelor:</p> <ul style="list-style-type: none"> bugetului de stat destinate ocrotirii sănătății; cheltuielile administrative ale CNAM; surse externe 	<ul style="list-style-type: none"> Ponderea personalului din sfera de analiză a indicatorilor, care a urmat cursuri de instruire în domeniul analizei, monitorizării și evaluării către anul 2010 va constitui – 70%. Cuprinderea populației cu asigurări obligatorii de asistență medicală către anul 2010 va constitui 85% 	1.0	1.0	1.1
<p>Programul III. Dezvoltare de resurse: umane, infrastructura fizică, dispozitive medicale, medicamente: include activități de asigurare a dezvoltării bazei tehnico-materiale a instituțiilor medico-sanitare publice de toate nivelele (asistență medicală primară, asistență medicală secundară/terțiară și de reabilitare), dispozitivelor medicale, sistemelor informaționale medicale, medicamentului și motivarea tinerilor specialiști. Acest program este realizat de Agenția Infrastructuri și Dispozitive Medicale, Agenția Medicamentului și Programul „susținerea tinerilor specialiști”.</p> <p>Scopul programului: Îmbunătățirea standardelor de tratament și reabilitare prin sporirea eficienței utilizării resurselor destinate modernizării bazei tehnico-materiale a instituțiilor</p>						

Probleme cheie/politici	Acțiuni prioritare de politică	Implicațiile asupra alocării resurselor	Indicatorii de monitorizare	Ponderea fiecărui program în suma totală a cheltuielilor din sector (%)		
				2008	2009	2010
medico-sanitare publice și utilizării raționale a medicamentelor eficiente, inofensive, de calitate conformă.						
<p>A. Probleme cheie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Condiție deplorabilă a infrastructurii instituțiilor medicale • Echipament medical depășit care limitează calitatea serviciilor de sănătate și practicarea tehnologiilor moderne de diagnostic și tratament • Exodul specialiștilor peste hotarele țării. • Diferență în asistența farmaceutică a populației dintre sectoarele urban/rural. <p>B. Obiective specifice pe termen mediu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asigurarea acoperirii cu cadre în regiunile rurale, în special prin susținerea tinerilor specialiști • Consolidarea bazei tehnico-materiale a instituțiilor publice din sistemul de sănătate • Managementul rațional al medicamentelor 	<p>A. Acțiuni care conduc la utilizarea mai eficiente și eficiente a resurselor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asigurarea accesibilității fizice și economice pentru medicament și a securității farmaceutice • Raționalizarea infrastructurii a instituțiilor <p>B. Acțiuni nou identificate ce reprezintă priorități pentru dezvoltarea ramurii:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perfecționarea mecanismelor de motivare financiară și nefinanciară a personalului medical din mediul rural, în special pentru tinerii specialiști • Crearea a 3 echipe (brigăzi) de specialiști în ATI pediatrică pentru zonele de Sud (Cahul), Nord (Bălți), Centru (ICȘOSMșiC) și a 3 Centre (secții) zonale de reanimare și terapie intensivă pentru copiii din republică (Cahul, Bălți, ICȘOSMșiC) • Modernizarea Centrului Perinatologic de nivel III (IMSP ICȘOSMșiC) și a Centrului Perinatologic Municipal de nivel II (IMSP SCM nr.1) • Modernizarea bazei tehnico-materiale a instituțiilor medico-sanitare publice și dezvoltarea Centrelor de Excelență • Armonizarea arhitecturii, platformelor tehnologice și standardelor pentru Sistemul Informațional Medical Integrat (SIMI) • Dezvoltarea Agenției Infrastructuri și Dispozitive medicale 	<p>În limita mijloacelor:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bugetului de stat destinate Programului Național „Consolidarea bazei tehnico-materiale”; ocrotirii sănătății - mijloacelor FAOAM; - surse externe. <p>În limita alocațiilor destinate ocrotirii sănătății</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cota pacienților tratați în instituțiile medico-sanitare modernizate către 2010 va constitui 4,5% • Numărul de instituții care au beneficiat de modernizare și dotare cu dispozitive medicale moderne către anul 2010 se va majora cu 5 • Numarul de centre și brigazi create • Acoperirea cu personal medical în asistența medicală primară către anul 2010 va constitui 90% din necesități 	9.3	7,8	5.9
<p>Programul IV. Servicii Medicale Individuale: include activități de organizare și prestare a serviciilor de sănătate populației. Acest program este realizat de următoarele nivele de asistență medicală care includ: <u>Servicii medicale de ambulator:</u> “asistența medicală primară, asistența medicală specializată de ambulator, asistența medicală stomatologică, asistența medicală pentru specialități paraclinice, asistența medicală de reabilitare/recuperare de ambulator”. <u>Servicii medicale de urgență la etapa de prespital:</u> “asistența medicală de urgență prespitalicească”. <u>Servicii medicale spitalicești:</u> “asistența medicală spitalicească, asistența medicală de reabilitare/recuperare”.</p>						

Probleme cheie/politici	Acțiuni prioritare de politică	Implicațiile asupra alocării resurselor	Indicatorii de monitorizare	Ponderea fiecărui program în suma totală a cheltuielilor din sector (%)		
				2008	2009	2010
Scopul programului: Sporirea echității în distribuirea și utilizarea de către populație a serviciilor medicale de calitate						
<p>A. Probleme cheie:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nu s-a realizat cuprinderea echitabilă a întregii țări cu asistență medicală primară de calitate bună Nu sa obținut o autonomie dorită a prestatorilor de servicii Eficiență scăzută a furnizorilor de servicii de sănătate Nivel scăzut de restructurare a spitalelor, în special crearea Centrelor de Excelență și reabilitarea serviciului fiziatric. Capacitate redusă de management a spitalelor Antrenare scăzută a personalului în programe de formare continuă în vederea îmbunătățirii practicilor clinice. Motivare joasă a prestatorilor de servicii medicale care influențează calitatea serviciilor medicale <p>B. Obiective specifice pe termen mediu:</p> <ul style="list-style-type: none"> Consolidarea asistentei medicale integrate și asigurarea continuității serviciilor medicale în soluționarea problemelor de sănătate a populației Sporirea accesului echitabil al populației la servicii de bază de sănătate de calitate înaltă Creșterea eficienței asistenței medicale integrate prin modernizare, consolidare și dezvoltare a Centrelor de Excelență Creșterea fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală 	<p>A. Acțiuni care conduc la utilizarea mai eficace și eficientă a resurselor:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sporirea rolului și autorității AMP în sistemul național de sănătate, cu accentuarea priorității pe măsurile de prevenire a bolilor Fortificarea asistenței medicale de urgență și dezvoltarea serviciilor paramedicale Elaborarea planului general de restructurare spitalicească Majorarea anuală a cuantumului primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală cu 1 punct procentual pentru anii 2008-2009 Dezvoltarea continue a asistenței medicale de reabilitare/recuperare <p>B. Acțiuni nou identificate ce reprezintă priorități pentru dezvoltarea ramurii:</p> <ul style="list-style-type: none"> Modernizarea serviciilor de asistență spitalicească și dezvoltarea Centrelor de Excelență Dezvoltarea îngrijirilor la domiciliu Creșterea rolului parteneriatului public-privat în furnizarea serviciilor de sănătate Dezvoltarea domeniului de telemedicină 	<p>În limita mijloacelor:</p> <ul style="list-style-type: none"> fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală; bugetului de stat pentru măsuri de reabilitare și recuperare; <p>Se vor atrage mijloace externe</p>	<ul style="list-style-type: none"> Existența unui plan general de restructurare spitalicească Numărul mediu vizite la medic de familie în an de 1 locuitor către anul 2010 va constitui - 3 Durata medie de utilizare a patului în staționările necronice către anul 2010 va constitui 70%. Ponderea copiilor care au primit tratament de reabilitare și recuperare din numărul celor ce necesitau tratament către anul 2010 va constitui 100 % Ponderea populației care a primit îngrijiri medicale la domiciliu către anul 2010 va constitui 40% din persoanele care necesită 	81.3	83.6	85.6
Programul V. Servicii medicale publice: include activități de prevenire și controlul bolilor cu impact major asupra sănătății populației. Acest program este realizat de Programe						

Probleme cheie/politici	Acțiuni prioritare de politică	Implicațiile asupra alocării resurselor	Indicatorii de monitorizare	Ponderea fiecărui program în suma totală a cheltuielilor din sector (%)		
				2008	2009	2010
naționale de sănătate și programe cu destinație specială. Scopul programului: Îmbunătățirea sănătății publice.						
<p><u>A. Probleme cheie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel înalt de prezență a maladiilor infecțioase și parazitare, HIV/SIDA, TB etc. Și maladiilor cronice necontagioase – cancerul, bolile sistemului circulator etc. • Ratele de prevalență pentru hipertensiune și diabet sunt de 8 ori mai înalte în Republica Moldova decât în Marea Britanie și de 6,4 ori mai înalte decât în Statele Unite. • Rata mortalității infantile este de 2,5 ori mai înaltă în Republica Moldova decât în Uniunea Europeană, • Rata mortalității materne este de 4 ori mai înaltă în Republica Moldova decât în Uniunea Europeană • Rata incidenței prin tuberculoză este de 11 ori mai înaltă în Republica Moldova decât în Uniunea Europeană • Rata incidenței HIV/SIDA este de 1,3 ori mai înaltă în Moldova decât în Uniunea Europeană <p><u>B. Obiective specifice pe termen mediu:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dezvoltarea unor domenii prioritare ale sistemului de sănătate cu impact asupra sănătății publice și importanța strategică așa ca tuberculoza și altele • Asigurarea accesului copiilor din instituțiile medico-sanitare publice raionale la servicii calitative de ATI (anestezie, terapie intensivă) și reanimare • Crearea condițiilor inofensive și creșterea calității serviciilor medicale perinatale • Prevenirea și tratamentul stărilor și patologiilor ce influențează negativ asupra genomului uman 	<p><u>A. Acțiuni care conduc la utilizarea mai eficace și eficientă a resurselor:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Îmbunătățirea sănătății mamei și copilului în linie cu Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului • Asigurarea Realizării Programului național de control și profilaxie a tuberculozei pentru anii 2006 – 2010; Programului național de profilaxie și combatere a diabetului zaharat „MoldDiab” pentru anii 2006 – 2010; Programului național de imunizări pentru anii 2006 – 2010; Programului național de profilaxie și control a infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pe anii 2006 – 2010; Programului Național de combatere și profilaxie a holerei și altor BDA pe anii 2006-2010; Programului național privind securitatea transfuzională și auto-asigurarea cu preparate sanguine pentru perioada 2007-2011; Programului național de sănătate mintală pentru anii 2007-2011; Programului național de combatere a hepatitelor virale pentru anii 2006-2010; Programului național de promovare a modului sănătos de viață pentru anii 2007-2015; Programului național de eradicare a tulburărilor prin deficit de iod până în anul 2010 și a Programelor cu destinației specială. <p><u>B. Acțiuni nou identificate ce reprezintă priorități pentru dezvoltarea ramurii:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnosticul prenatal și postnatal citogenetic, molecular genetic, hipotireoză congenitală • Diagnosticul și tratamentul copiilor cu 	<p>În limita mijloacelor destinate ocrotirii sănătății pentru realizarea Programelor naționale</p> <p>În limita mijloacelor destinate ocrotirii sănătății pentru realizarea Programelor naționale</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ponderea copiilor în vîrstă de pînă la 2 ani vaccinați împotriva rugelei către anul 2010 va constitui 99% • Mortalitatea copiilor în vîrstă de pînă la 5 ani către anul 2010 va constitui 11,9 la 1000 născuți-vii • Mortalitatea asociată cu tuberculoza către anul 2010 va constitui 12 la 100 mii locuitori 	4.8	4.3	4.1

Probleme cheie/politici	Acțiuni prioritare de politică	Implicațiile asupra alocării resurselor	Indicatorii de monitorizare	Ponderea fiecărui program în suma totală a cheltuielilor din sector (%)		
				2008	2009	2010
	<p>Fenilcetonurie și cu maladia Wilson</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crearea Agenției transplant de organe și țesuturi • Asigurarea asistenței medicale de urgență persoanelor neasigurate la toate nivelele de asistență medicală (medicină de familie, asistența specializată de ambulator, asistența medicală spitalicească) 					
<p>Programul VI. Supravegherea sanitaro-epidemiologică: include activități de prevenire (profilaxie), depistare și reprimare a încălcărilor actelor legislative și a altor acte normative în domeniul asigurării bunăstării sanitaro-epidemiologice a populației.</p> <p>Scopul programului: Îmbunătățirea protecției sănătății populației, prevenirea îmbolnăvirilor și promovarea sănătății.</p>						
<p>A. Probleme cheie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Situație nefavorabilă prin bolile diareice acute și maladii parazitare <p>B. Obiective specifice pe termen mediu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortificarea suportului legislativ, normativ și metodic al serviciului sanitaro-epidemiologic de stat cu armonizarea lui la rigorile UE și internaționale, cerințele Legii ghilietinei. • Perfectarea și optimizarea monitoring - ului socio-igienic. • Implementarea Strategiei de Promovare a Sănătății și Prevenirea Maladiilor, noului sistem de supraveghere epidemiologică. • Asigurarea activităților de educație pentru sănătate și promovare a modului sănătos de viață. 	<p>A. Acțiuni care conduc la utilizarea mai eficace și eficientă a resurselor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortificarea serviciilor de sănătate publică <p>B. Acțiuni nou identificate ce reprezintă priorități pentru dezvoltarea ramurii:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborarea/perfecționarea suportului normativ în sănătatea publică • Elaborarea Strategiei de sănătate publică și promovare a sănătății și a planului de acțiune pe domeniile prioritare 	<p>În limita mijloacelor destinate ocrotirii sănătății</p> <p>În limita mijloacelor destinate ocrotirii sănătății</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rata incidenței bolilor infecțioase și parazitare la 100 mii locuitori către anul 2010 va constitui 280. • Rata întreprinderilor supravegheate din numărul total a întreprinderilor supuse supravegherii sanitaro-epidemiologice către anul 2010 va constitui 98%. 	2.9	2.6	2.6
<p>Programul VII. Medicina sportivă:: include controlul medical al sportivilor și persoanelor care practică cultura fizică și sportul. Acest program este realizat de către “Centrul de Medicină Sportivă “AtletMed””.</p> <p>Scopul programului: Îmbunătățirea sănătății sportivilor.</p>						
<p>A. Probleme cheie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calitate scăzută a controlul medical al sportivilor și persoanelor care practică cultura fizică și sportul. • Echipament depășit și condiții inadecvate de activitate a personalului medical și de 	<p>A. Acțiuni care conduc la utilizarea mai eficace și eficientă a resurselor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dezvoltarea Centrului de medicină sportivă “Atletmed” întru asigurarea calității controlului medical sportivilor și persoanelor care practică cultura fizică și 	<p>În limita mijloacelor destinate ocrotirii</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ponderea sportivilor care au terminat tratamentul din cei care au avut nevoie de 			

Probleme cheie/politici	Acțiuni prioritare de politică	Implicațiile asupra alocării resurselor	Indicatorii de monitorizare	Ponderea fiecărui program în suma totală a cheltuielilor din sector (%)		
				2008	2009	2010
efectuare a controlului medical. B. Obiective specifice pe termen mediu: <ul style="list-style-type: none"> Creșterea calității controlului medical de calitate sportivilor și persoanelor care practică cultura fizică și sportul 	sportul	sănătății	tratament către anul 2010 va constitui – 100%			
Programul VIII. Medicina legală: include activități de efectuare a expertizelor și constatărilor medico-legale. Acest program este realizat de către Centrul de Medicină Legală. Scopul programului: Ridicarea contribuției la îndeplinirea actului de justiție în infracțiunile împotriva vieții, sănătății și demnității omului.						
A. Problemele cheie: <ul style="list-style-type: none"> Calitate scăzută a expertizelor și constatărilor medico-legale Lipsa laboratoarelor de referință B. Obiective specifice pe termen mediu: <ul style="list-style-type: none"> Creșterea calității expertizelor și constatărilor medico-legale prin implementarea investigațiilor genetice și a noilor metode toxico-narcologice 	A. Acțiuni care conduc la utilizarea mai eficace și eficientă a resurselor: <ul style="list-style-type: none"> Dezvoltarea Centrului de medicină legală și fortificarea laboratorului de performanță pentru efectuarea expertizelor de identificare genetică, toxicologică, histopatologică în variantă expres, histichimică și a laboratorului toxico-narcologic. 	În limita mijloacelor destinate ocrotirii sănătății	<ul style="list-style-type: none"> Ponderea statelor de funcție în corelare cu volumul real îndeplinit către anul 2010 va constitui – 100% 	0.5	0.5	0.5

Distribuirea alocărilor de resurse pe programe de cheltuieli
Sectorul "Ocrotirea Sănătății"

Denumirea programului	Total cheltuieli publice (mii lei)		Prognoza, mii lei			Ponderea fiecărui program în suma totală a cheltuielilor din sector (%)		
	2006 executat	2007 aprobat	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Programul I. Dirijarea sistemului ocrotirii sănătății	5012,7	5657,7	7113,0	7599,8	8330,3	0,2	0,2	0,2
Programul II. Statistica și management în sănătate	29250,7	33926,3	32833,8	38315,8	44440,8	1,0	1,0	1,1
Programul III. Dezvoltare de resurse umane, infrastructura fizică, dispozitive medicale, medicamente	320279,0	274123,7	299806,5	291658,3	239407,5	9,3	7,8	5,9
Programul IV. Servicii medicale individuale	1530006,5	1988491,8	2627002,5	3132895,7	3452039,1	81,3	83,6	85,6
Programul V. Servicii medicale publice (Programe naționale și programe cu destinație specială)	139801,4	140006,7	154047,6	161227,0	167114,0	4,8	4,3	4,1
Programul VI. Supravegherea sanitar-epidemiologică	85594,2	75366,3	94750,6	98496,3	103468,9	2,9	2,6	2,6
Programul VII. Medicina sportivă	824,3	817,5	1111,3	1171,6	1255,6	0,0	0,0	0,0
Programul VIII. Medicina legală	10407,8	11931,6	15113,4	17026,1	18270,1	0,5	0,5	0,5
Expertizarea și reexpertizarea pacienților în cazuri dificile	3752,3							
Total pe ramură (sector)	2124928,9	2530321,6	3231778,7	3748390,6	4034326,3	100,0	100,0	100,0
<i>Finanțat de la:</i>								
Bugetul de stat total:	1582753,2	1741573,7	2057788,7	2193121,0	2284826,3	63,7	58,5	56,6
inclusiv:								
<i>Total cheltuieli de bază</i>	1355336,9	1578141,2	1869069,4	2013236,0	2160286,3	57,8	53,7	53,5
<i>inclusiv: Transferuri de la bugetul de stat</i>	1001552,0	1195000,0	1436800,0	1563600,0	1690500,0	44,5	41,7	41,9
<i>fonduri și mijloace speciale</i>	97031,5	78185,8	81830,0	81885,0	81940,0	2,5	2,2	2,0
<i>proiecte investiționale finanțate din surse externe</i>	130384,8	85246,7	106889,3	98000,0	42600,0	3,3	2,6	1,1
Bugetele unităților administrativ-teritoriale	58298,7	45847,9	47000,0	47400,0	47800,0	1,5	1,3	1,2
Bugetul asigurărilor sociale de stat								
Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	1485429,0	1937900,0	2563790,0	3071469,6	3392200,0	34,9	40,2	42,2
Total pe ramură (sector)	2124928,9	2530321,6	3231778,7	3748390,6	4034326,3	100,0	100,0	100,0