



PROIECT

Analiza Bugetară a Instituțiilor Administrative și a Politicilor Sectoriale în Domeniul Social

[Resource Center for Human Rights](#)
Centrul de Resurse pentru Drepturile Omului (CReDO)
Al. Hajdeu 95 "A", CHISINAU, MD 2005, Moldova
(373 22) 212 816, fax (373 22) 225 257
CReDO@CReDO.md, www.CReDO.md

Despre CReDO

CReDO este organizația de consultanță în domeniul politicilor publice, reformelor democratice și drepturilor omului. Oferim consultanța în elaborarea politicilor, opțiunilor de politici, formularea instrumentelor de implementare a politicilor și dezvoltarea capacităților de implementare ale acestora.

CReDO va pune la dispoziție metodele calitative și cantitative moderne de evaluare a politicilor, identificarea bunelor practici și programelor de succes care pot fi preluate și implementate în Moldova având drept exemplu țările cu experiență.

Consultanții CReDO dețin capacitățile și cunoștințele în domeniul utilizării:

- analizei cost beneficiu,
- analiza politicilor (obiectivele, instrumentele, mecanismele),
- analiza proceselor de politici publice,
- analiza bugetară,
- analiza instituțională,
- analiza legislativă, impactul regulator și legislativ
- analiza funcțională.

Vă punem la dispoziție expertiza și experiența de planificare strategică în domeniul public și privat.

Un aspect important în activitatea CReDO este dezvoltarea capacităților administrative de implementare a politicilor, în acest context vă oferim consultanța pentru a realiza creșterea și consolidarea capacităților manageriale și instituționale. Programele educaționale și de training ale CReDO combină excelența academică și experiența practică și pragmatică în realizarea obiectivelor.

CReDO a produs zeci de analize de politici, printre beneficiarii organizației se găsește Guvernul, instituțiile executive centrale, partidele politice, organizațiile internaționale sute de organizații neguvernamentale și multe organizații internaționale cu sediul în Moldova și peste hotare.

Sumarul executiv

Scopul raportului este a face o analiză bugetară a politicilor în domeniul social. Rezultatul analizei va informa cititorul asupra eficienței utilizării cheltuielilor publice în cadrul instituțiilor publice administrative în limitele domeniilor sectorului social și înțelegerea exactă asupra priorităților politicilor bugetare sociale în raport cu principalele grupuri beneficiare.

Sectorul social include domeniul social, domeniul sănătate și domeniul de educație. Analiza bugetară presupune 2 aspecte: 1) analiza bugetelor administrative a instituțiilor publice centrale din sector, și 2) analiza politicilor bugetare cu referire la principalele mecanisme de finanțare și principalele grupuri beneficiare ale politicilor sociale.

Raportul este structurat în câteva capitole. În primul capitol se analizează structura integrală a bugetelor din fiecare domeniu. În al doilea capitol se analizează bugetele administrative a instituțiilor executive centrale din domeniile vizate. În al treilea capitol se analizează principalele mecanisme bugetare și principalele priorități de cheltuieli bugetare în domeniile vizate. Raportul conține comparații intersectorale.

Concluziile raportului sunt grupate în 3 categorii: concluziile privitor la eficiența folosirii bugetelor administrative, concluziile privitor la identificarea priorităților de alocare a fondurilor bugetare și concluziile privitor la eficacitatea folosirii fondurilor bugetare. Raportul recomandă eficientizarea utilizării cheltuielilor bugetare pentru necesitățile administrative prin ridicarea productivității în agențiile subordonate responsabile de administrarea politicilor, actualmente tehnologiile învechite folosite pentru administrarea politicilor sociale relevă un cost mare și menținerea artificială a numărului mare de angajați publici în instituțiile subordonate. O altă recomandare care reiese din analiza bugetelor administrative este folosirea obligatorie a procedurilor de procurări publice pentru serviciile și mărfurile, categoria aceasta constituie în jur de 30% din toate sumele folosite. Raportul conține constatări exacte privitor la prioritățile bugetare pentru diferite grupuri beneficiare. Sunt identificate sumele plătite în bani și în servicii.

Cuprins:

Sumarul executiv.....	i
2. Politicile bugetare în sectorul social	2
2.1 Politicile bugetare sectoriale.....	2
2.2 Bugetul politicilor sociale.....	3
3. Analiza bugetelor instituțiilor publice centrale	9
3.1 Sectorul social.....	9
3.2 Analiza comparativă	12
4. Prioritățile bugetare	15
4.1 Prioritățile bugetului social	15
5. Concluziile și recomandările	27
6. Referințe.....	28

1. Introducere

Politicile bugetare sau politicile trezoriariale sunt importante pentru a înțelege cine și cât primește sau beneficiază din fondurile publice. Analiza bugetară este necesară pentru a asigura transparența și accesibilitatea cetățenilor pentru a cunoaște prioritățile guvernării.

Raportul utilizează datele financiare pertinente perioadei 2006-2007 și doar în unele cazuri folosește cheltuielile proiectate pentru anul 2008. Baza informațională a rapoartelor constituie rapoartele publice și instituționale, inclusiv datele financiare, plus datele statistice colectate pe parcursul discuțiilor și interviurilor cu persoanele responsabile din sectorul social.

Raportul nu examinează politicile sociale în totalitate, aceasta ar necesita includerea politicilor fiscale în raport cu principalele grupuri beneficiare. Totodată, raportul nu examinează eficiența și impactul politicilor bugetare asupra grupurilor beneficiare, aceasta necesitând un exercițiu aparte. Analiza impactului politicilor bugetare necesită disponibilitatea datelor statistice dezagregate pe principalele grupuri beneficiare pînă la consumarea beneficiilor politicilor bugetare și efectul acestora după recepționarea ultimelor. Totuși, exercițiul de evaluare a impactului a politicilor sociale bugetare este dificil de separat de politicilor sociale în ansamblu.

Abrevieri:

MPSFC – Ministerul protecției sociale, familiei și copilului
CNAS – Casa națională de asigurări sociale
CREMV – Comisia republicană de expertizare medicală a vitalității
MS – Ministerul Sănătății
CMS – Centrul de Management sanitar
CNAM – Compania Națională de asigurări în medicină
CNEAS – Consiliul național de evaluare și acreditare în medicină
CȘPMP – Centrul Științifico-practic de medicina preventivă (CPM)
AM – Agenția Medicamentului
BS – Bugetul de stat
BAS – Bugetul de asigurări sociale
CTTM – Cadrul de cheltuieli
SND – Strategia națională de dezvoltare
MET – Ministerul educației și tineretului
...

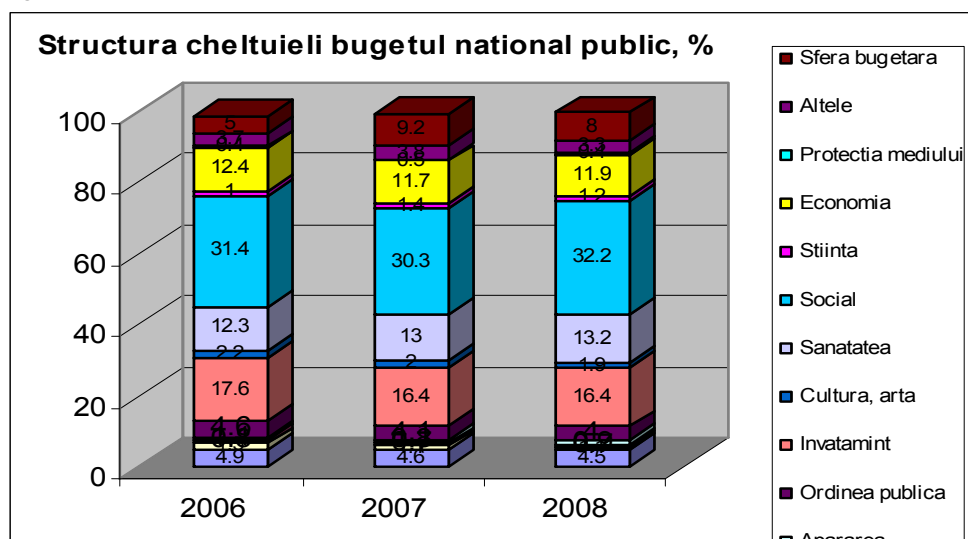
2. Politicile bugetare în sectorul social

În acest capitol vom analiza macro-structura bugetului sectorial social din perspectiva comparativă și în retrospectivă. În următoarele 3 secțiuni se vor analiza structura și prioritățile bugetare din fiecare domeniu.

2.1 Politicile bugetare sectoriale

Politicele sociale constituie o prioritate a cheltuielilor publice. Cheltuielile pentru necesitățile sociale au o pondere constantă de peste 30% din bugetul național public. Cheltuielile pentru sănătate constituie 13%, iar pentru educație puțin peste 8%. Valoarea totală a cheltuielilor sociale este peste 60% din bugetul național public. Această cifră își menține ponderea în ultimii 3 ani.

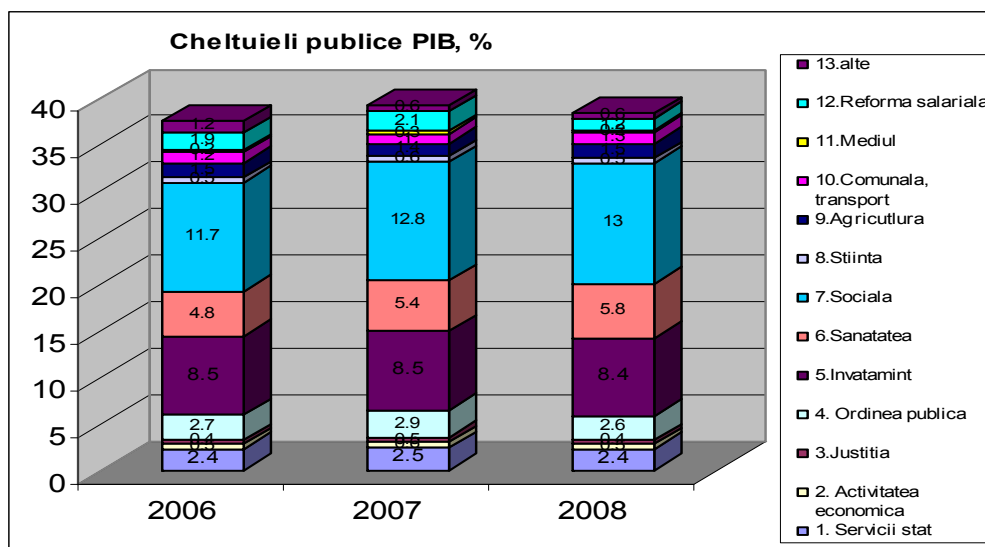
Figura 2.1



Sursa: CCTM 2008-10, 2009-11

Analiza structurii cheltuielilor sociale în expresia produsului intern brut (PIB) relevă o imagine similară. Cheltuielile pentru domeniul social constituie 13%, pentru sănătate aproape 6% și pentru educație puțin peste 8%. În total cheltuielile sociale constituie ceva mai puțin de 30% din PIB.

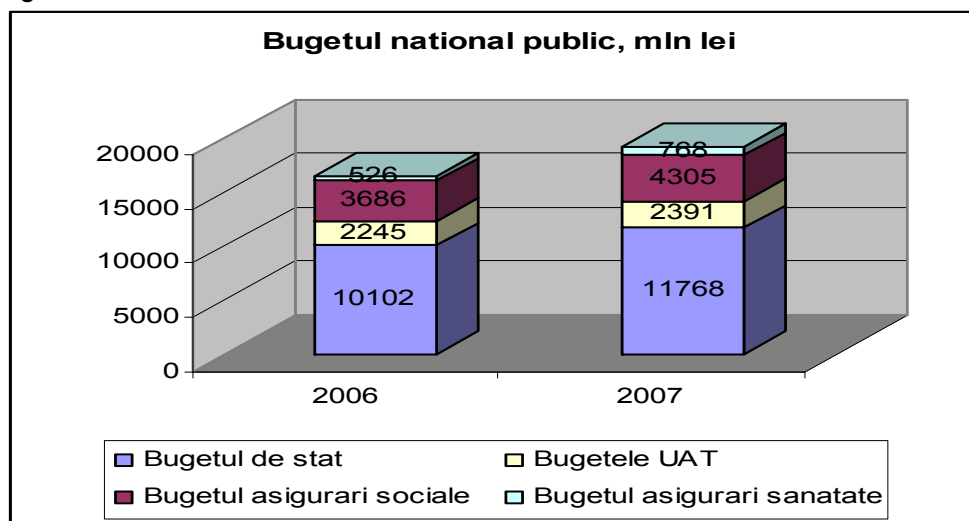
Figura 2.2



Sursa: CCTM 2008-10, 2009-11

Bugetul național public este compus din 4 bugete principale: bugetul de stat (veniturile din impozite și taxe), bugetul autorităților publice locale (UAT), bugetul de asigurări sociale și bugetul de asigurări în sănătate. Ponderea relativă a bugetelor este evidentă.

Figura 2.3



Sursa: CCTM 2008-10, 2009-11

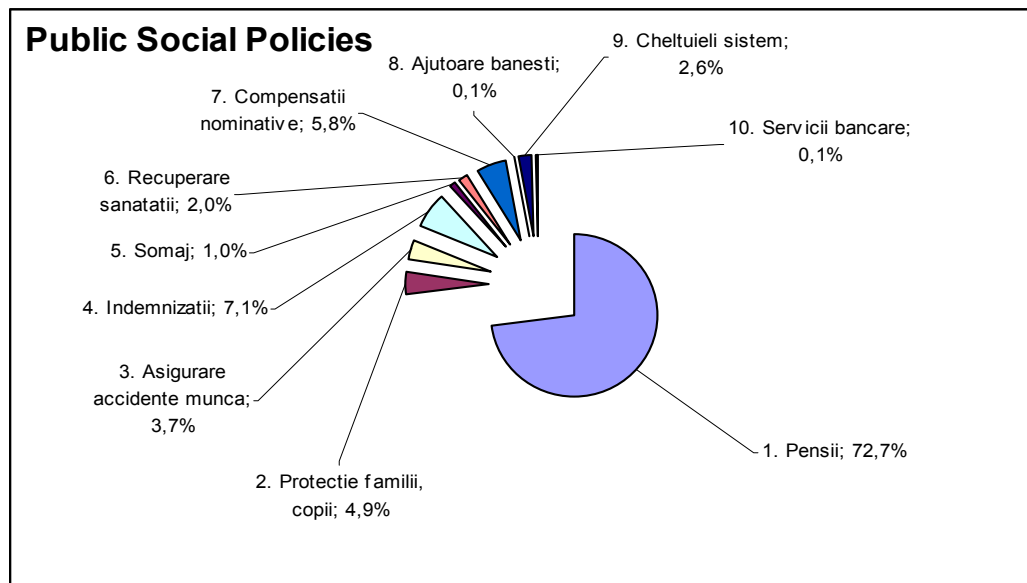
2.2 Bugetul politicilor sociale

În domeniul social bugetele cheltuielile au ca origine bugetul de stat (BS), bugetul de asigurări sociale (BAS) și bugetul autorităților locale. Astfel, va trebui să analizăm prioritățile fiecărui buget în parte. BAS reprezintă peste 60% (fără pensii) din cheltuielile publice pentru necesitățile sociale. Analiza bugetului se va face din perspectiva

programelor, inclusiv prin discriminarea programelor bazate pe bani și a programelor bazate pe servicii și din perspectiva grupurilor beneficiare ale programelor.

Analiza bugetului în domeniul social întâmpină dificultăți din perspectiva faptului că bugetul nu este deocamdată formulat pe programe și politici. Politicile sociale sunt structurate în programe gestionate din perspectiva categoriilor de beneficiari și a programelor administrative. Figura de mai jos este reprodusă în baza bugetului de asigurări sociale și a bugetului de stat, figura relevă organizarea bugetelor pe categorii de programe administrative. Cea mai mare parte revine pensiilor, peste 70%, urmate de fracțiuni mici de programe diverselor grupuri de beneficiari.

Figura 2.4

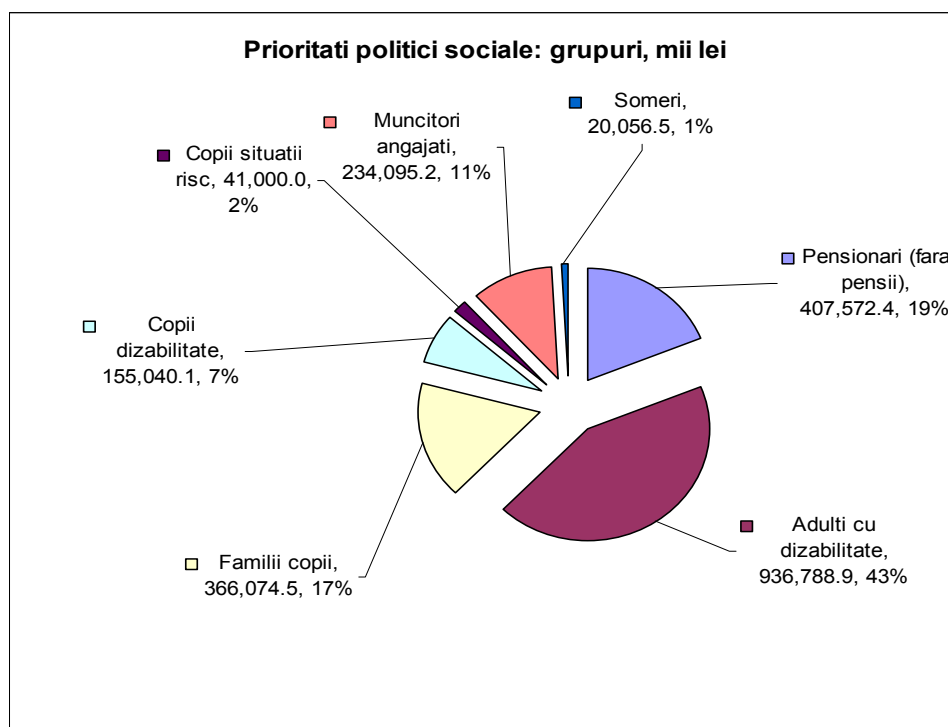


Sursa: CCTM 2008-10, Bugetul anual 2006, 07, Raportul anual CNAS 2006, 2007

O analiză mai detaliată a bugetelor, de factum, reorganizarea bugetelor din domeniul social pe grupurile beneficiare, cu excluderea pensiilor care evident beneficiază un singur grup – pensionarii, ne oferă o bună perspectivă asupra priorităților bugetare din domeniul social.

În figura de mai jos prioritățile bugetare sunt grupate în funcție de principalele grupuri beneficiare, incluzând sursele bugetare din contribuțiile de asigurare, bugetul de stat și din bugetele UAT. Principalul grup beneficiar sunt persoanele cu dizabilități prin sistemul de expertizare a vitalității, peste 40% din sursele bugetare sociale cu 7 00 ml lei anual. Numărul absolut al grupului beneficiar este în jur de 180 mii de persoane și este în continuă creștere. Al doilea grup beneficiar sunt familii cu copii cu diverse indemnizații, alocații, alocațiile bugetare constituie peste 20% cu 380 ml lei anual. Numărul de beneficiari ai acestui grup este cel mai mare din toate.

Figura 2.5



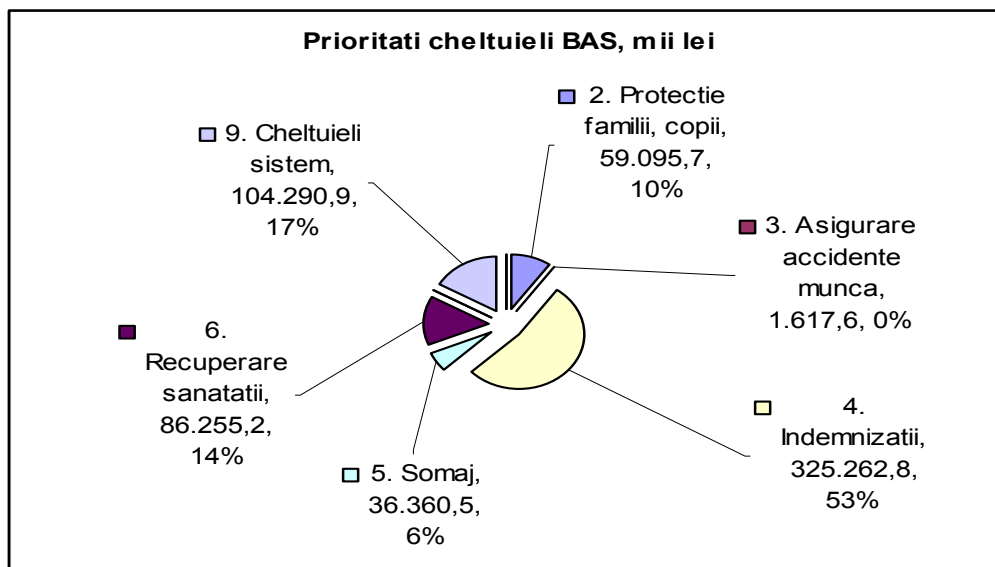
Sursa: CCTM 2008-10, Bugetul anual 2006, 07, Raportul anual CNAS 2006, 2007, calculile autorului

Al treilea grup beneficiar reprezintă pensionarii, cu aproape 20% de alocații bugetare și peste 340 ml lei anual. Dacă să luăm în considerație pensiile (peste 70% din bugetul social), acest grup cu 600 mii de persoane este al doilea numeric și cel mai mare beneficiar al alocațiilor bugetelor sociale. Analiza directă a alocațiilor bugetare care revin pensionarilor pe un beneficiar, face că pensionarii sunt grupul cu cele mai mari alocații bugetare sociale.

Este caracteristică analiza separată a priorităților bugetului de stat (BS) și a bugetului de asigurări sociale (BAS). În figura de mai jos este prezentată structura cheltuielilor bugetare din BAS ca programe bugetare. Cea mai mare parte revine indemnizațiilor, peste 53% sau 325 ml lei pentru diferite categorii de beneficiari, inclusiv familii cu mulți copii. Recuperarea sănătății este a doua prioritate a BAS cu 14% sau aproape 90 ml lei. De aceste sume beneficiază persoanele în vârstă, angajații. Următoarea categorie de cheltuieli se îndreaptă spre protecția familiei și a copilului cu 10% sau aproape 60 ml lei. În această categorie de cheltuieli se înscriu alocațiile la naștere și lunare. Pentru programele de reprofilare profesională, și programele active îndreptate șomerilor se cheltuie 6% sau 36 ml lei.

Cea mai importantă observație a priorităților de cheltuieli a BAS este că pînă la 17% sau peste 100 ml lei revine sistemului de administrare a cheltuielilor sociale. Această este suma care revine CNAS. Bugetul de asigurări sociale suportă cheltuieli administrative inclusiv pentru administrarea cheltuielilor din bugetul de stat.

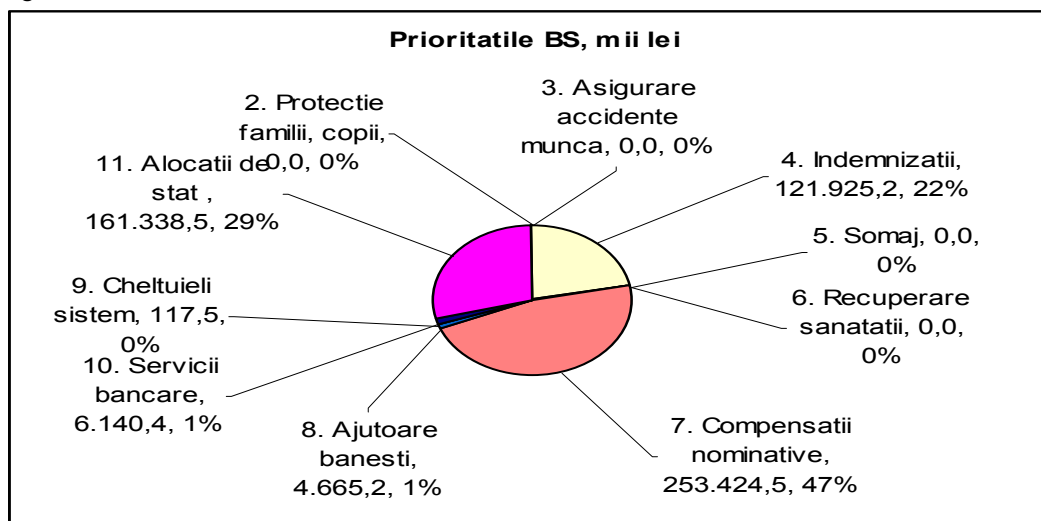
Figura 2.6



Sursa: Bugetul anual 2006, 07, Raportul anual CNAS 2006, 2007, calculile autorului

După cum se arată în figura de mai jos, bugetul de stat (BS) are o altă structură de cheltuieli. Prioritatea revine cheltuielilor din compensații nominative cu aproape 50% sau peste 250 ml lei care se plătesc pensionarilor, persoanelor cu dizabilități și altor categorii vulnerabile. A doua categorie de cheltuieli revine alocațiilor de stat cu aproape 30% sau peste 160 ml lei pentru diferite categorii de persoane, în final indemnizațiile se plătesc persoanelor neasigurate, aceasta consumă 22% sau peste 120 ml lei. Celelalte cheltuieli sunt ne semnificative.

Figura 2.7

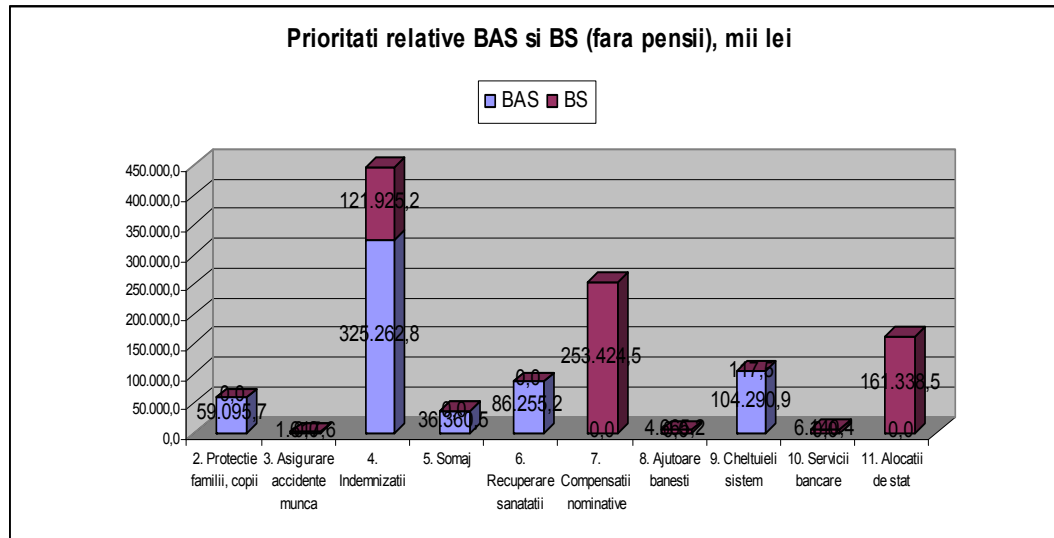


Sursa: Bugetul anual 2006, 07, Raportul anual CNAS 2006, 2007, calculile autorului

În continuare vom examina prioritățile relative ale BAS și BS (cu excepția pensiilor). Figura care urmează combină informația despre cheltuieli ale BS și BAS în reprezentarea programelor. Observăm că cele mai costisitoare programe sunt indemnizații, compensații nominative, alocații de stat și cheltuieli de sistem. Toate

programele de cheltuieli se plătesc pe principiu de categorial fără a testa veniturile persoanelor beneficiare¹.

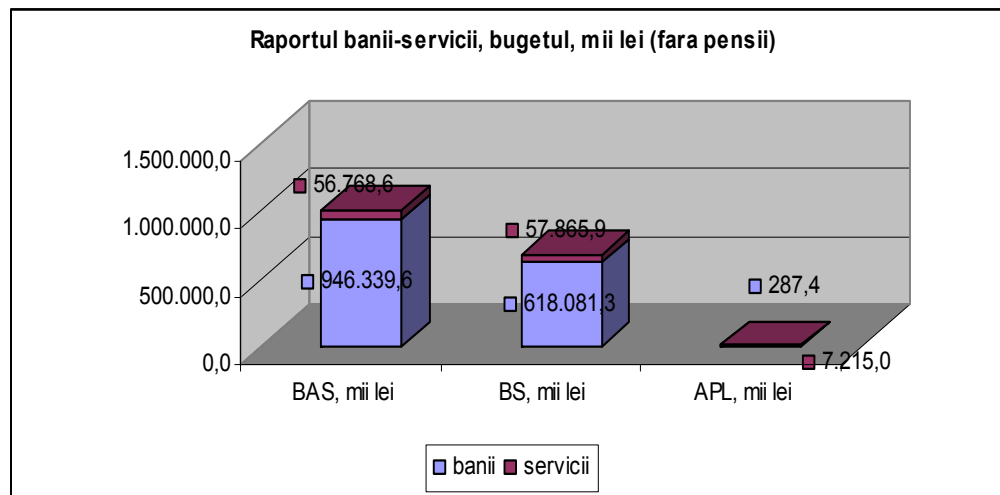
Figura 2.8



Sursa: Bugetul anual 2006, 07, Raportul anual CNAS 2006, 2007, calculele autorului

În figura care urmează analizăm raportul banii-servicii din BAS, BS și bugetele autorităților locale. Observăm că ponderea serviciilor sociale nu depășește 5-6 % din cheltuielile totale.

Figura 2.9



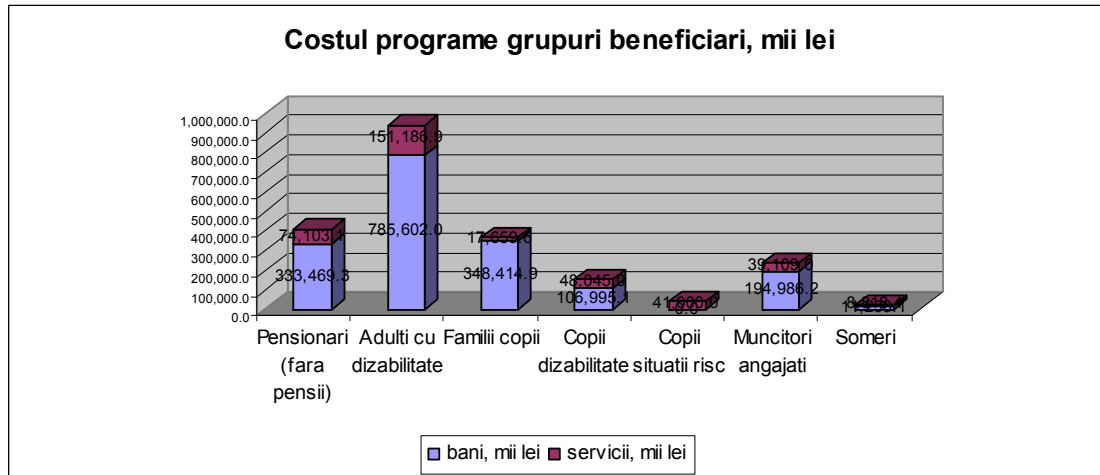
Sursa: Bugetul anual 2006, 07, Raportul anual CNAS 2006, 2007, calculele autorului

Raportul banii-servicii recalculat pentru fiecare grup beneficiar prezintă o informație utilă privind la modalitatea de realizare a priorităților de către guvern. Doar autoritățile

¹ Din 2008, se introduce plata ajutorului social, suplimentar la compensațiile nominative, care vor înlocui treptat compensațiile nominative. Cheltuielile din ajutorul social vor fi supuse testării veniturilor populației.

publice locale cheltuie pentru serviciile sociale cea mai mare parte din bugetele sale. Cheltuielile de servicii sociale sunt dominate de serviciile rezidențiale.

Figura 2.10



Sursa: Bugetul anual 2006, 07, Raportul anual CNAS 2006, 2007, calculele autorului

Analiza raportului bani-servicii pe grupuri beneficiari atestă faptul că cheltuieli pentru serviciile prioritare copiilor în situații de risc (bugetele autorităților locale) și angajaților – șomerilor.

Concluziile secțiunii analiza politicilor bugetare din domeniul social:

- principalele grupuri beneficiare sunt pensionarii și persoanele cu dizabilități,
- grupurile beneficiare recepționează cheltuieli în baza modelelor vechi de compensare sau de menținere a situației actuale,
- programele de cheltuieli cu valoare socială bună sunt restrânse,
- partea cheltuielilor de servicii este foarte mică și insuficientă pentru dezvoltare.

3. Analiza bugetelor instituțiilor publice centrale

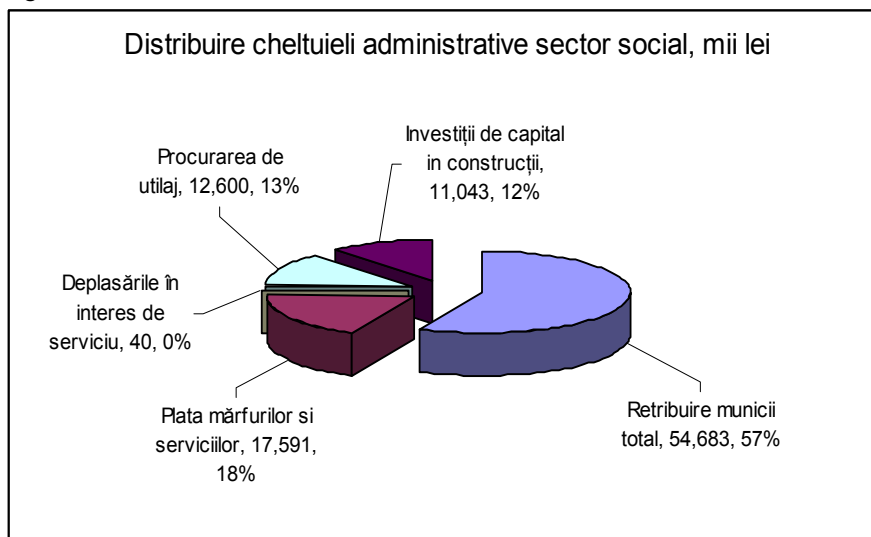
În acest capitol se vor analiza cheltuielile bugetare administrative. În această analiză se va lua în considerație costurile administrative ale instituțiilor publice executive centrale. Semnificația analizei este distribuția relativă a alocațiilor bugetare în cadrul instituțiilor executive. Analiza economică a distribuției cheltuielilor pentru resursele umane, pentru cheltuieli curente sau pentru investiții capitale ne oferă informații și concluzii privind la eficiența utilizării surselor bugetare, identifică centrele de cost principale pe liniile economice bugetare.

3.1 Sectorul social

Sectorul social are câteva instituții centrale executive: MPSFC, CNAS, FRSSP și CREMV. MPSFC are responsabilitatea pentru elaborarea și coordonarea implementării politicilor, CNAS împreună cu oficiile teritoriale este responsabil pentru administrarea beneficiilor bugetare, CREMV stabilește eligibilitatea beneficiilor sociale pentru persoanele cu dizabilități și FRSSP distribuie ajutoarele sociale.

Cheltuieli administrative clasificate pe liniile bugetare economice sunt prezentate în figura ce urmează: aproape 60% din cheltuielile administrative revin resurselor umane (55 ml lei), 18% revin pentru plata mărfurilor și serviciilor (18 ml lei), 13% revine procurării utilajului (13 ml lei) și 12% revine investițiilor de capital și în construcții (11 ml lei). Cheltuielile administrative ale domeniului se cifrează la peste 55 ml lei anual.

Figura 3.1

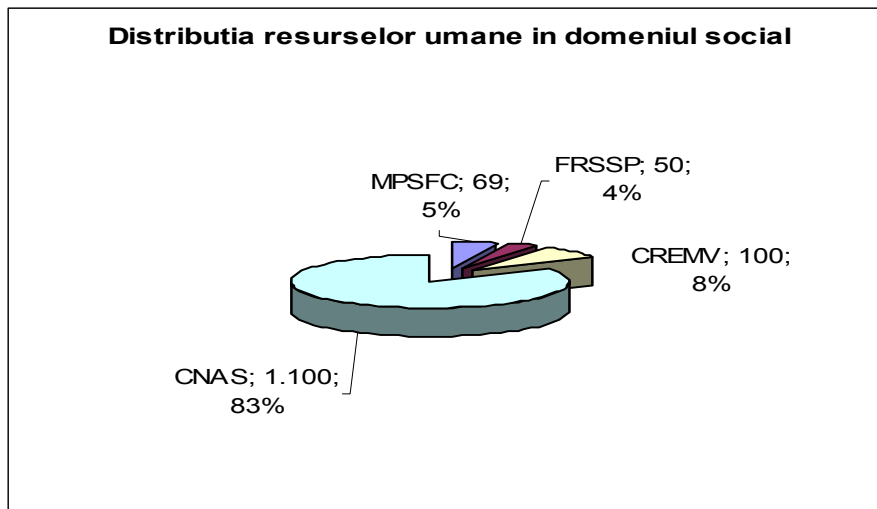


Sursa: CTTM 2008-10, rapoartele administrative ale instituțiilor examinate, calculele autorului

În figura ce urmează cheltuielile bugetare sunt prezentate arătând ponderea fiecărei instituții executive în funcție de linia economică-bugetară. Graficul atestă că peste 90% din cheltuielile administrative din sectorul social se atribuie CNAS-ului (inclusiv agențiile teritoriale raionale). Ponderea cheltuielilor administrative altor instituții, inclusiv a MPSFC sunt foarte mici.

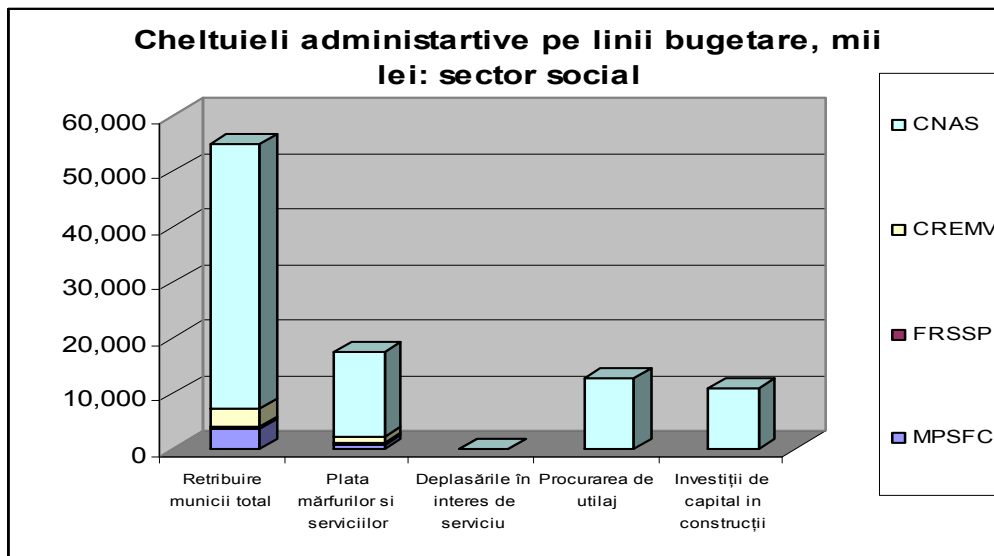
Numărul total de angajați în activitatea instituțiilor administrative din domeniul sănătate depășește 1 300 de persoane. Peste 80% din toate resursele umane sunt concentrate în CNAS.

Figura 3.2



Sursa: CTTM 2008-10, rapoartele administrative ale instituțiilor examinate, calculele autorului

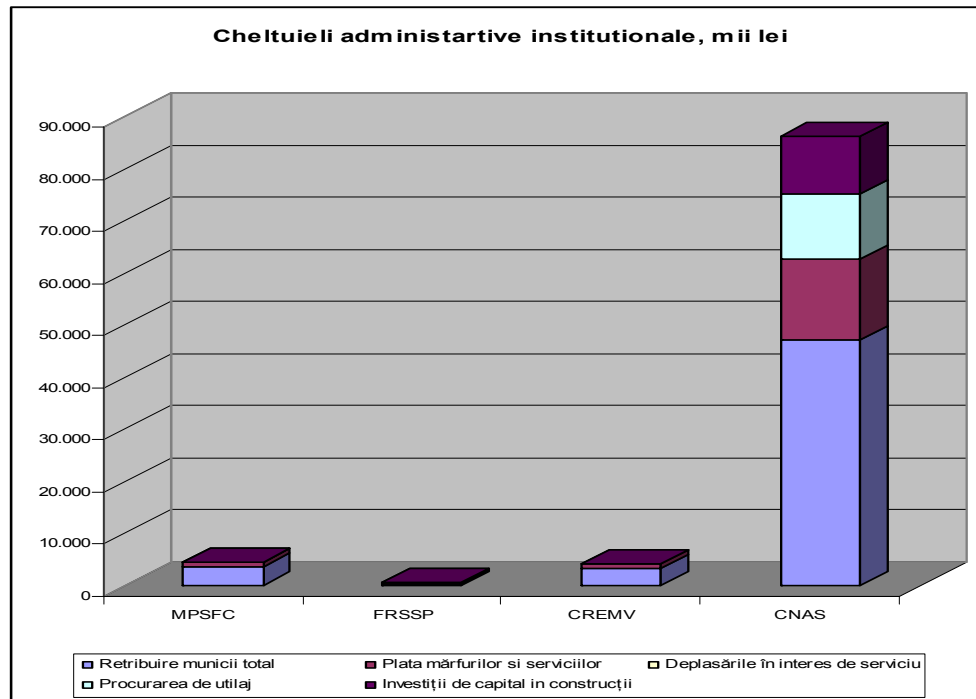
Figura 3.3



Sursa: CTTM 2008-10, rapoartele administrative ale instituțiilor examinate, calculile autorului

Graficul de mai jos demonstrează prevalența cheltuielilor administrative în sectorul social, astfel încât CNAS-ul deține înaintatea pe toate categoriile de linii economico-financiare.

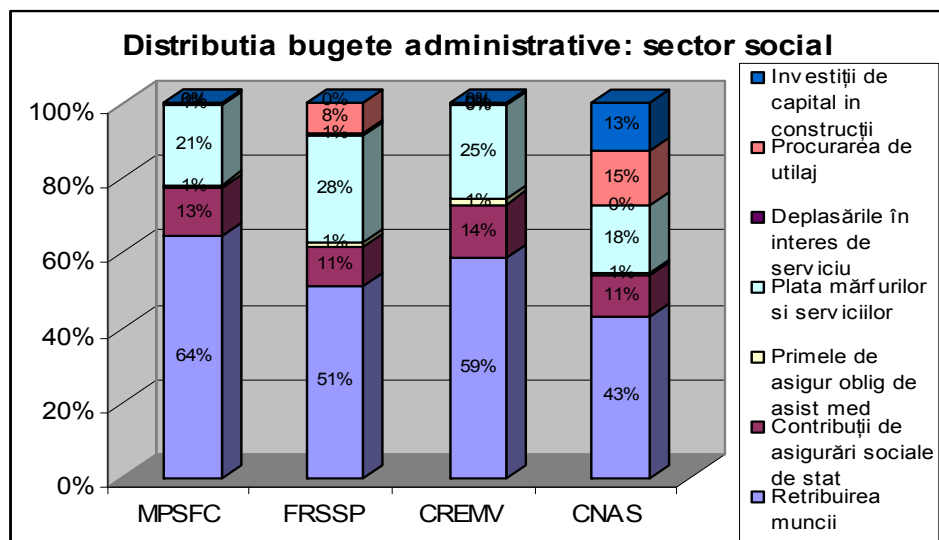
Figura 3.4



Sursa: CTTM 2008-10, rapoartele administrative ale instituțiilor examinate, calculele autorului

Analiza structurii bugetului în limitele fiecărei instituții ne oferă informația privind la prioritățile de activitate a instituției și raportul contribuția munca umană și folosirea capitalului în procesul de producere în cadrul instituției. Toate instituțiile din sector au doar 2 linii bugetare: resursele umane și plata pentru mărfurile și servicii, în proporție de 60-80% pentru resurse umane și restul mărfurile și serviciile. CNAS-ul are o componentă de aproape 30% care revine investițiilor de capital și construcții și procurarea de utilaj.

Figura 3.5



Sursa: CTTM 2008-10, rapoartele administrative ale instituțiilor examinate, calculele autorului

Concluziile secțiunii analiza bugetelor administrative a instituțiilor din domeniul social:

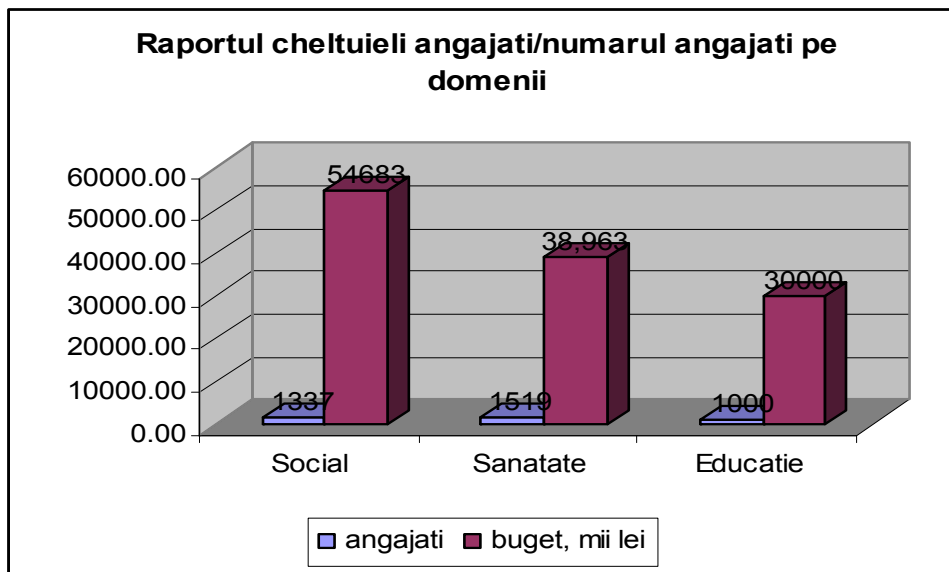
- eficiența și corectitudinea folosirii mijloacelor alocate procurării utilajului și pentru plata mărfurilor și serviciilor în cadrul CNAS și FRSSP prezintă provocare,
- examinarea oportunității realocării resurselor umane din cadrul CNAS spre MPSFC, inclusiv finanțării necesită atenție,
- este necesară ridicarea productivității în cadrul CNAS pentru a realiza o modernizare a tehnologiilor de administrare a plăților bugetare,
- se va considera introducerea procedurii obligatorii de avizare de către MPSFC a cheltuielilor administrative a instituțiilor din domeniul social.

3.2 Analiza comparativă

În această secțiune vom face câteva analize comparative ale bugetelor administrative din domeniile social, sănătate și educație.

Din figura de mai jos determinăm că numărul angajaților administrativi este cel mai mare în domeniul social (ponderea cea mai mare are CNAS), după care urmează domeniul sănătate, în mod similar corelează sumele bugetare. Din raportul sumele bugetare și numărul de angajați reiese că salariile din domeniul social sunt mai mari, raportul absolut fiind 41 mii lei anual pentru un angajat în domeniul social și 31 mii lei anual pentru un angajat în domeniul de sănătate.

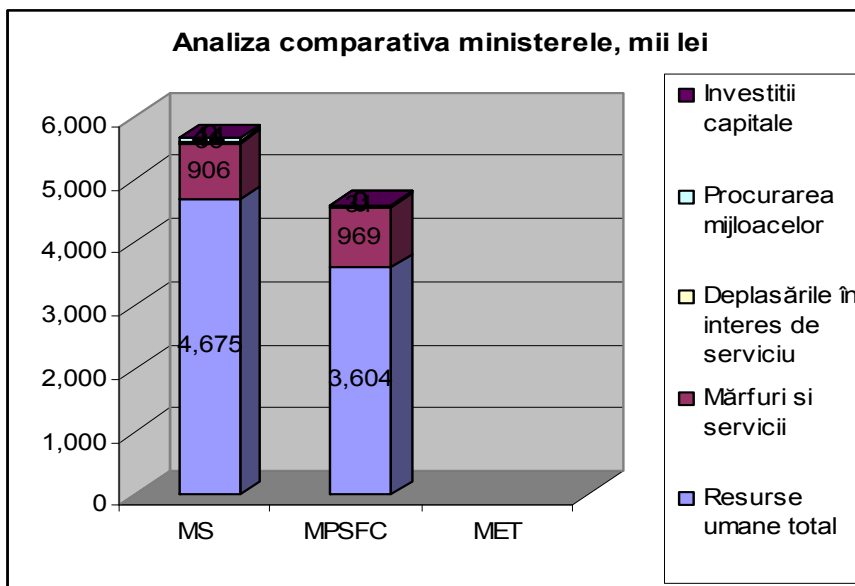
Figura 3.14



Sursa: CTTM 2008-10, rapoartele administrative ale instituțiilor examinate, calculele autorului

Analiza comparativă a situației pe liniile economico-financiare în cadrul ministerelor nu relevă vreo diferență majoră.

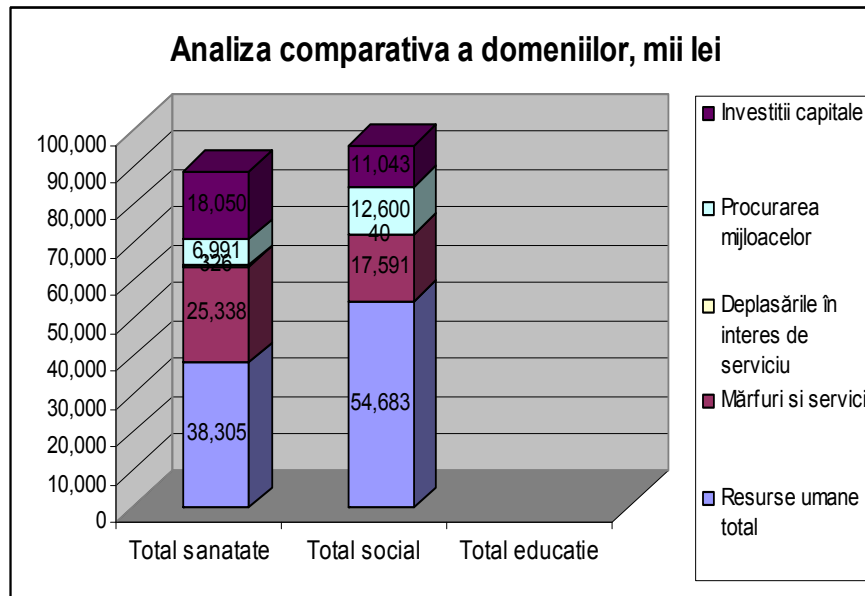
Figura 3.15



Sursa: CTTM 2008-10, rapoartele administrative ale instituțiilor examinate, calculele autorului

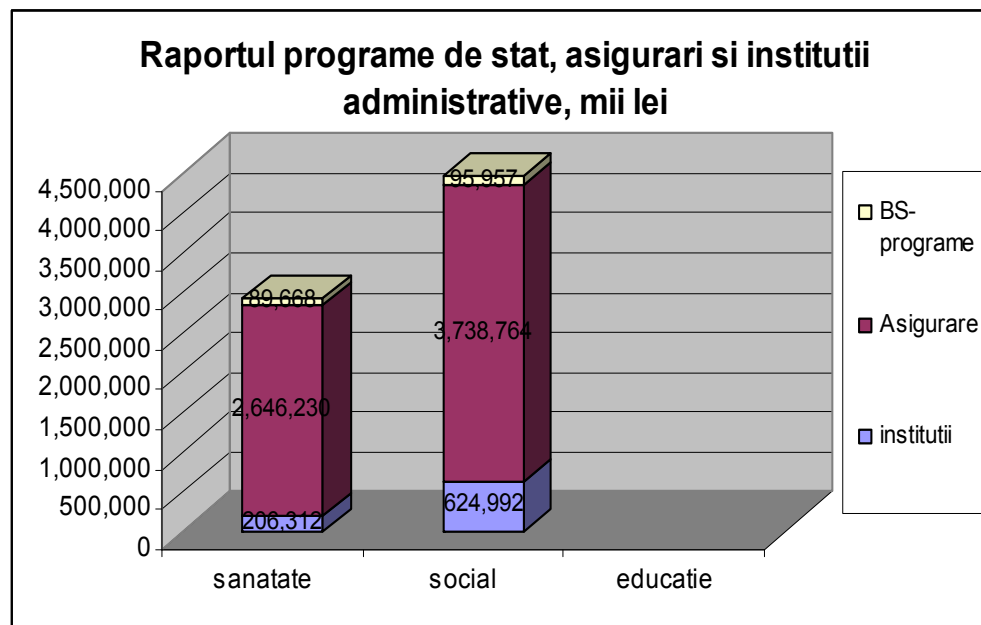
Analiza bugetelor economico-financiare ale domeniilor relevă o situație comparabilă. Cele mai mari cheltuieli bugetare administrative se înregistrează în domeniul social, după care urmează domeniul sănătate.

Figura 3.16



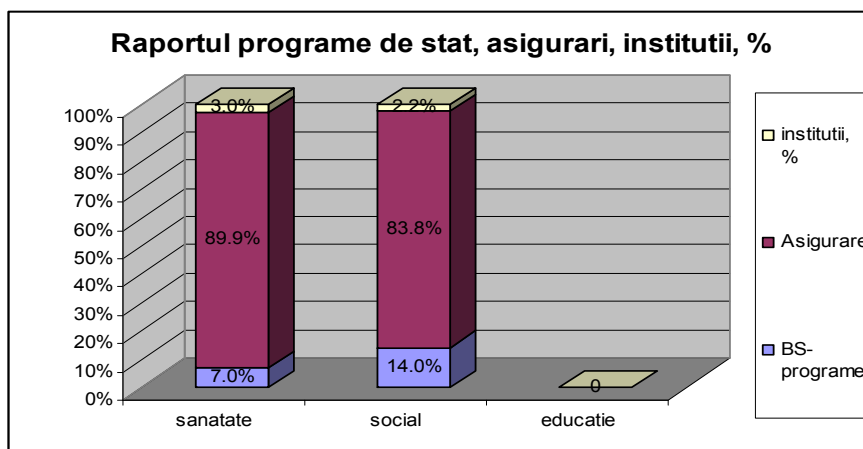
O comparație utilă reprezintă raportul și proporția cheltuielilor totale pe sectoarele și ponderea cheltuielilor administrative. În domeniul sănătății 3% constituie cheltuielile administrative, în domeniul social, acestea reprezintă 2,2 %.

Figura 3.17



Sistemele de asigurare de sănătate și social au cea mai mare parte de cheltuieli, peste 80%, cheltuielile directe prin programele de stat sunt mult mai mici.

Figura 3.18



Analiza informațiilor prezentate relevă costurile administrative mai mari în sectorul social, sumele plătite pentru resursele umane sunt de asemenea mai mare.

4. Prioritățile bugetare

În acest capitol analizăm situația cu privire la prioritățile de politici în domeniile în cauză. Prioritățile bugetare sunt privite pe de o parte ca multitudinea programelor de cheltuieli bugetare pentru grupurile și categoriile de beneficiari și pe de altă parte prioritizarea cheltuielilor bugetare pentru anumite categorii de beneficiari. Această abordare este conformă analizei politicilor pe grupurile de beneficiari și reflectă esența analizei politicilor vizavi de obiectivele propuse. Totodată, analiza pe care o efectuăm în acest capitol se limitează doar la politicile bugetare, adică instrumentele trezoreriare ale politicilor².

Intenția acestui capitol este să determinăm cheltuielile bugetare pentru diferite categorii de beneficiari ai politicilor bugetare, realizăm o estimare sumară a valorii publice pentru fiecare tip de alocare bugetară. O concluzie fermă asupra eficienței politicilor bugetare nu poate fi realizată în baza scopului studiului și metodologiei folosite.

4.1 Prioritățile bugetului social

² În mod normal analiza bugetară trebuie completată cu analiza politicilor fiscale, politicile informaționale, funcționarea instituțiilor și fluxului informațional relevant, în final este necesar de măsurat impactul politicilor date asupra grupurilor beneficiare în vederea rezultatelor propuse.

În această secțiune vom analiza cheltuielile bugetare care revin următoarelor grupuri de beneficiari:

- pensionari,
- persoane cu dizabilități,
- copii cu dizabilități,
- familii cu copii,
- copii în situații de risc,
- angajați și șomeri.

Politicile bugetare în domeniul social disting și alte segmente mai înguste de beneficiari, cum ar fi veteranii războiului din Afganistan sau participanții la lichidarea consecințelor de la Cernobîl, aceste segmente mai mici beneficiază de alocații bugetare substanțiale și deseori net superioare altor grupuri discutate. Însă, în acest raport ne vom concentra asupra grupurilor principale și importante.

Observăm că politicile bugetare sociale nu identifică alte grupuri importante din societate, cum ar fi: tinerii, familiile tinere, grupurile vulnerabile cum ar fi victimele violenței domestice sau traficului. Alocațiile bugetare modeste pentru aceste grupuri sînt planificate începînd cu anul 2008.

În această secțiune vom analiza cheltuielile în forma atribuită grupurile beneficiare, arătînd contribuția BAS, BS, bugetelor autorităților locale și din perspectiva prestațiilor bănești și a serviciilor.

Politici bugetare pensionari

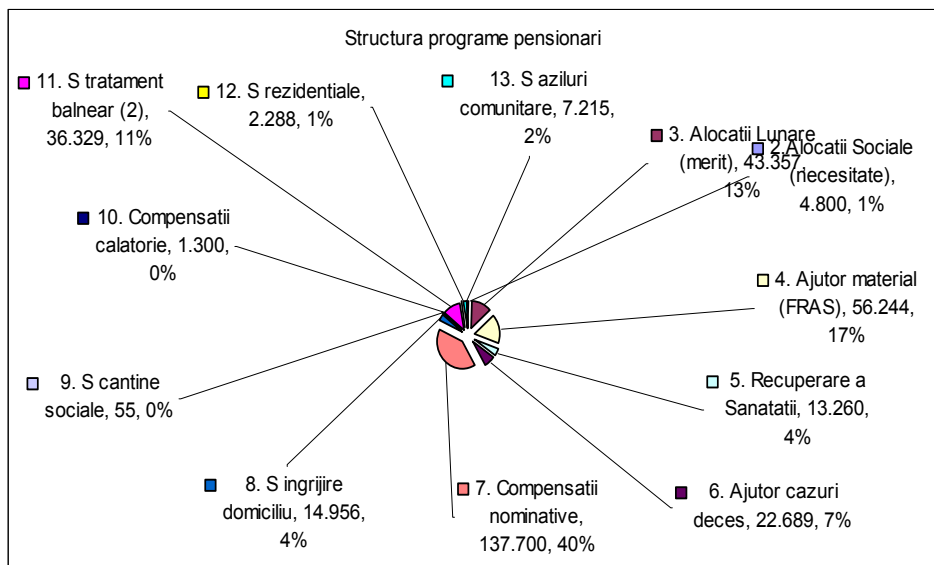
Pensionarii ca grup beneficiar beneficiază de cele mai multe programe de cheltuieli bugetare. Afară de pensii (nu sunt prezentate aici, în cea mai mare parte se finanțează din BAS) programele bugetare de plată a banilor, din care cele mai importante includ:

- compensații nominative, aproape 40% cu 140 ml lei,
- ajutor material, 17% cu 56 ml lei,
- alocații lunare de merit, 13% cu 43 ml lei,
- ajutor cazuri deces, 7% cu 23 ml lei,
- recuperarea sănătății, 4% cu 13 ml lei.

Programele bugetare de oferire a serviciilor, includ:

- serviciile de îngrijire la domiciliu, 4% cu 15 ml lei,
- tratament balnear, 11% cu 36 ml lei,
- serviciile rezidențiale și aziluri comunitare, 3% cu 10 ml lei.

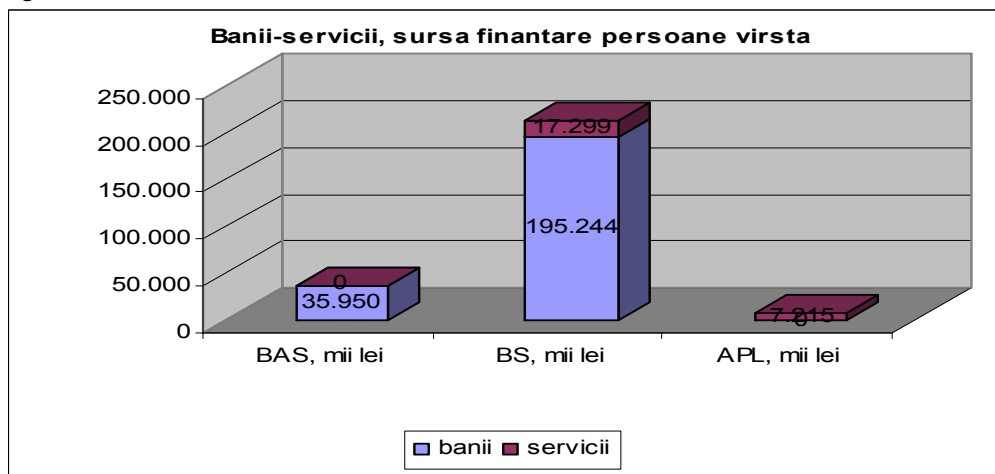
Figura 4.1



Sursa: Bugetul anual 2006, 07, Raportul anual CNAS 2006, 2007, calculele autorului

Analiza surselor de finanțare este prezentată în figura 4.2. Cea mai mare parte de 220 ml lei vine din bugetul de stat (BS). Compoziția bani-servicii este prezentată, astfel încât observăm că autoritățile locale finanțează serviciile, iar din bugetul de stat (administrat de CNAS) ponderea serviciilor este mai mică de 10%.

Figura 4.2



Sursa: Bugetul anual 2006, 07, Raportul anual CNAS 2006, 2007, calculele autorului

Analiza politicilor bugetare relevă preferința substanțială pentru serviciile rezidențiale și plățile compensatorie care nu sunt legate de venitul și necesitățile reale ale grupului dat. În figura de mai jos se face estimarea utilității și eficienței programelor de cheltuieli bugetare. Cheltuielile bugetare pentru compensațiile nominative, alocații lunare de merit trebuie revizuite pentru a asigura eficiența mai mare a programelor.

Figura 4.3

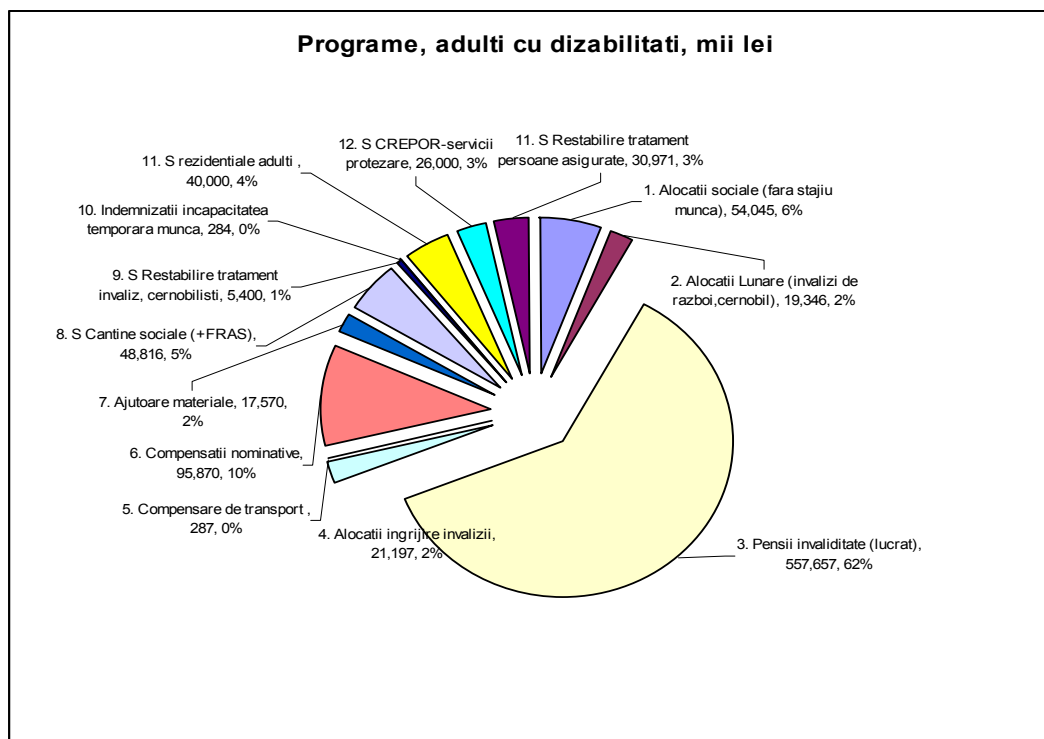
VALOAREA SOCIALA (ESTIMARE) A PROGRAMULUI

		Valoarea sociala mica	Valoarea sociala buna (eficienta, eficace)
Gradul de finanțare	Finanțarea buna a programului	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Programul Alocații lunare - de merit</u> • <u>Program tratament odihna pensionari si veterani</u> • <u>Programul servicii rezidențiale pentru persoane in etate</u> • <u>Programul de compensații nominative</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Programul ajutor in cazuri de deces</u> • <u>Programul servicii de reabilitare si tratament balneo-sanatorială</u>
	Finanțarea insuficienta a programului	<u>Programul de ajutor material</u>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Programul Pensii (depinde de grupuri de beneficiari)</u> • <u>Programul alocații sociale</u> • Programul Servicii pentru îngrijirea bătrânilor la domiciliu • Programul Servicii cantine de ajutor social • <u>Programul servicii sociale nerezidențiale pentru persoane in etate</u>

Politici bugetare persoane cu dizabilități

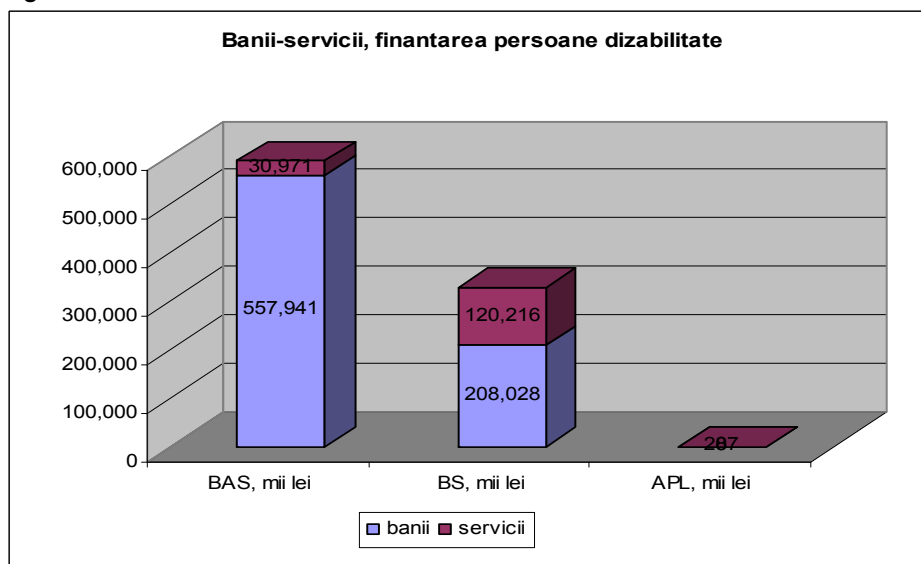
Persoanele cu dizabilități beneficiază de câteva programe bugetare. Cel mai mare program este pensii de invaliditate, constituind 75% din sumele totale cu 560 ml lei anual. Compensațiile nominative și ajutoarele materiale constituie 5% cu peste 40 ml lei, serviciile de tratament și cantinele sociale constituie 10% cu 75 ml lei.

Figura 4.4



Sursele de finanțare a pensiilor de invaliditate provin din BAS, compensațiile nominative, ajutoarele și serviciile sociale provin din BS, constituind 165 ml lei. Ponderea serviciilor este foarte mică, sub câteva procente din toate sumele care revin în bani.

Figura 4.5



Analiza politicilor bugetare pentru persoanele cu dizabilități relevă cheltuielile financiare considerabile. Plățile sunt orientate pe menținerea status quo-ului și compensării statutului de dizabilitate, plățile sunt realizate pe principiul de apartenență la categoria

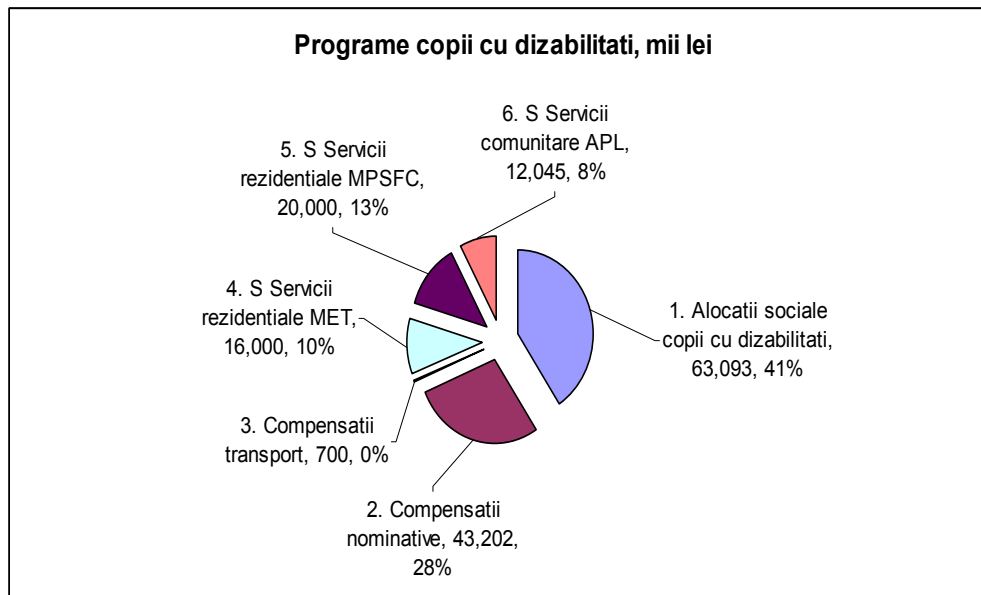
stabilită de CREMV și nu pe principiul de necesitate și venit. Politicile bugetare în esență nu promovează o implicare și încadrare mai activă a persoanelor cu dizabilități în societate și în câmpul muncii.

Sub aspect de servicii finanțate de politicile bugetare, prevalează politicilor de servicii rezidențiale, cantinele sociale. Cheltuielile autorităților locale se direcționează pentru serviciile inovative nerezidențiale.

Politici bugetare copii cu dizabilități

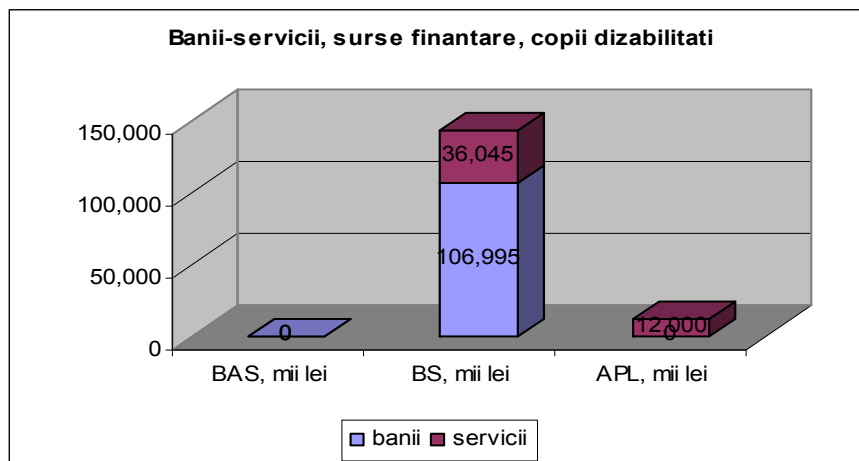
Analiza politicilor bugetare pentru copii cu dizabilități demonstrează existența a 3 programe, din care alocațiile sociale constituie 69% cu 63 ml lei, restul fiind serviciile sociale. Serviciile rezidențiale predomină cu 18% sau 16 ml lei, urmate de serviciile comunitare cu 13% sau 12 ml lei. În total, cheltuielile bugetare pentru copii cu dizabilități constituie aproape 100 ml lei.

Figura 4.6



Principala sursă de finanțare constituie bugetul de state, serviciile rezidențiale sunt în cea mai mare parte finanțate din bugetul de stat, serviciile comunitare sunt finanțate de autoritățile locale.

Figura 4.7



Cheltuielile bugetare deocamdată nu stimulează apariția și dezvoltarea serviciilor sociale comunitare, adoptarea socială a copiilor cu dizabilități. Analiza bugetară a portofoliului de programe bugetare relevă acoperirea insuficientă a programelor cu eficiența bună.

Figura 4.8

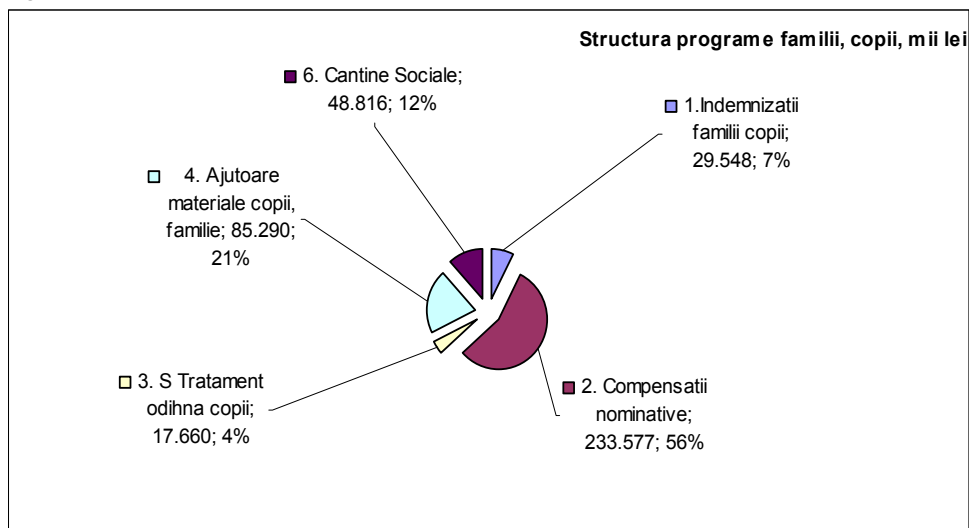
VALOAREA SOCIALA (ESTIMARE) PERSOANE ȘI COPII CU DIZABILITĂȚI			
		Valoarea sociala mica	Valoarea sociala buna
Gradul de finanțare	Finanțarea buna a programului	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Programul „Alocații lunare”, de merit</u> • <u>Programul Pensii de invaliditate (necesită reforma)</u> • <u>Programul compensații nominative</u> • <u>Ajutoare materiale</u> 	•
	Finanțarea insuficienta a programului	Cantinele sociale	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Programul servicii sociale comunitare</u> • <u>Programul alocații sociale</u> • <u>Programul alocații pentru îngrijire a invalizilor</u> • <u>Reabilitare tratament</u>

Politici bugetare familii cu copii

Programe de cheltuieli pentru familii cu copii se compun din compensații nominative constituind 56% sau 233 ml lei, ajutoare materiale pentru copii și familii constituind 21%

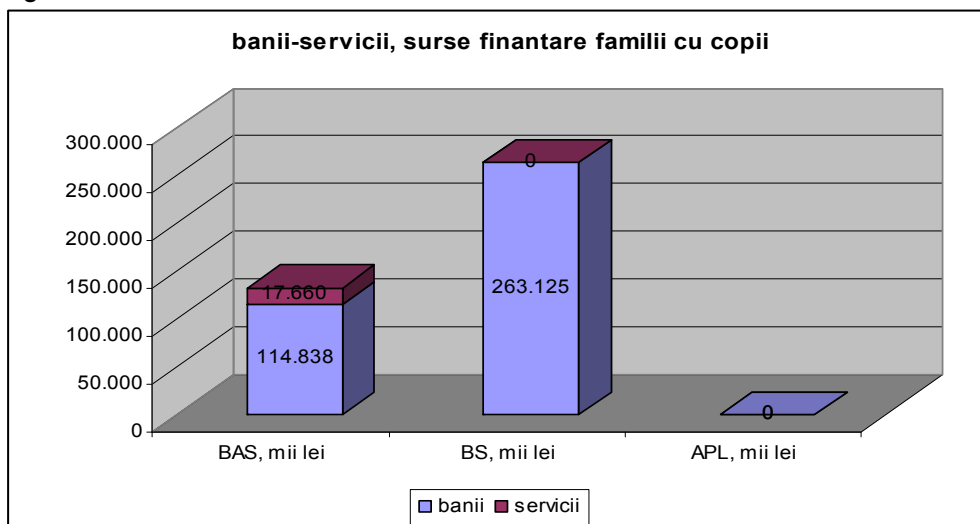
sau 85 ml lei și indemnizații pentru familii și copii constituind 7% sau 30 ml lei. În total se cheltuie peste 350 ml lei în bani. Programele de cheltuieli în servicii vin prin servicii de tratament pentru copii constând în 4% sau 18 ml lei.

Figura 4.9



Cheltuielile se datorează surselor din bugetul de stat, constând în 260 ml lei și din bugetul de asigurări sociale (BAS) în valoare de 115 ml lei în bani și 18 ml lei în servicii.

Figura 4.10



Cheltuielile bugetare preferă banii plătiți pe criterii de apartenență categorială și nu în baza de necesitate. Serviciile sunt clar subdezvoltate, în special pentru părinți care preferă să se întoarcă și se reîncadreze în câmpul muncii.

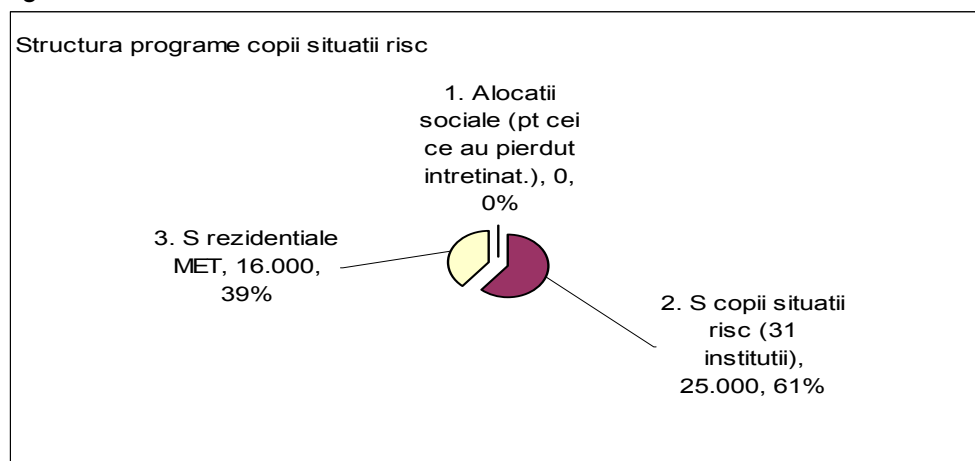
Figura 4.11

VALOAREA SOCIALA (ESTIMARE)			
		Valoarea sociala mică	Valoarea socială bună
Gradul de finanțare	Finanțarea buna a programului	<u>Compensații nominative</u>	
	Finanțarea insuficienta a programului	<u>Ajutoare materiale pentru familiile cu copii</u>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Programul indemnizații familiilor și copiilor</u> • <u>Program tratament odihna copii</u>

Politici bugetare copii în situații de risc

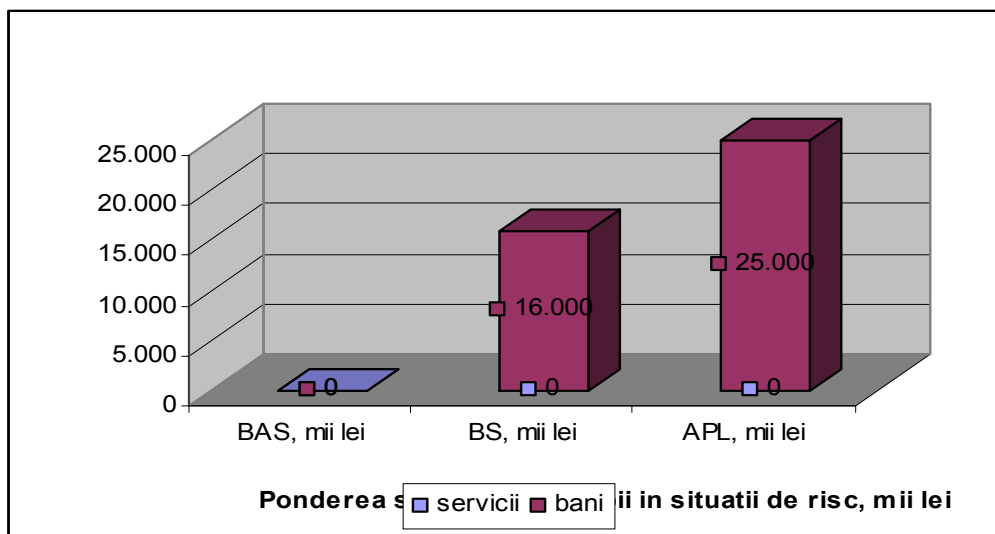
Programele bugetare pentru copii în situații de risc conțin doare servicii oferite în contrast: serviciile rezidențiale cu aproape 40% sau 16 ml lei administrate prin MET și serviciile sociale nerezidențiale comunitare constând în 60% sau 25 ml lei.

Figura 4.12



Structura finanțării programelor este clară, serviciile comunitare sunt oferite și susținute de autoritățile publice locale și serviciile rezidențiale de bugetul de stat.

Figura 4.12

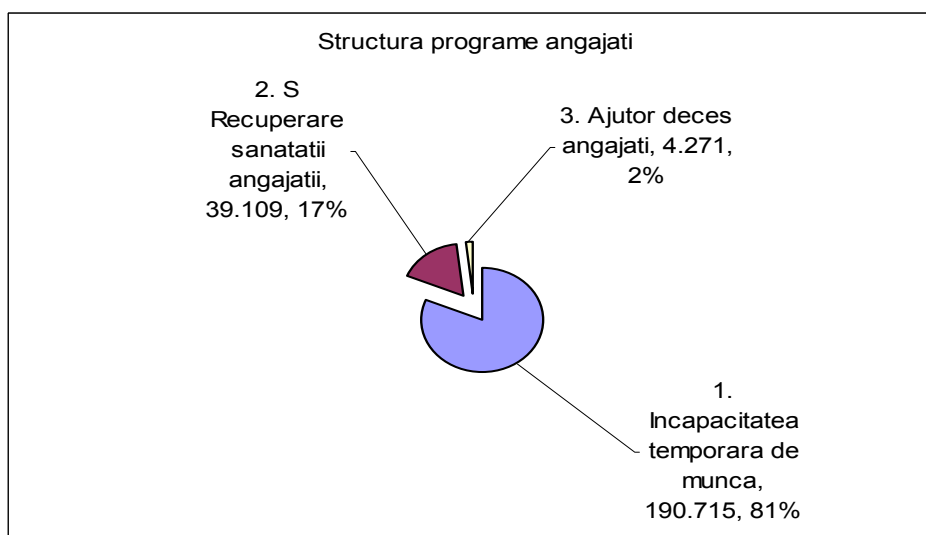


Analiza programelor demonstrează lipsa acestora pentru adopția socială prin stimularea tutelei sociale. Serviciile comunitare sunt insuficiente, lipsesc programe de dezvoltare a deprinderilor de încadrare în societate din punctul de vedere profesional.

Politici bugetare angajați și șomeri

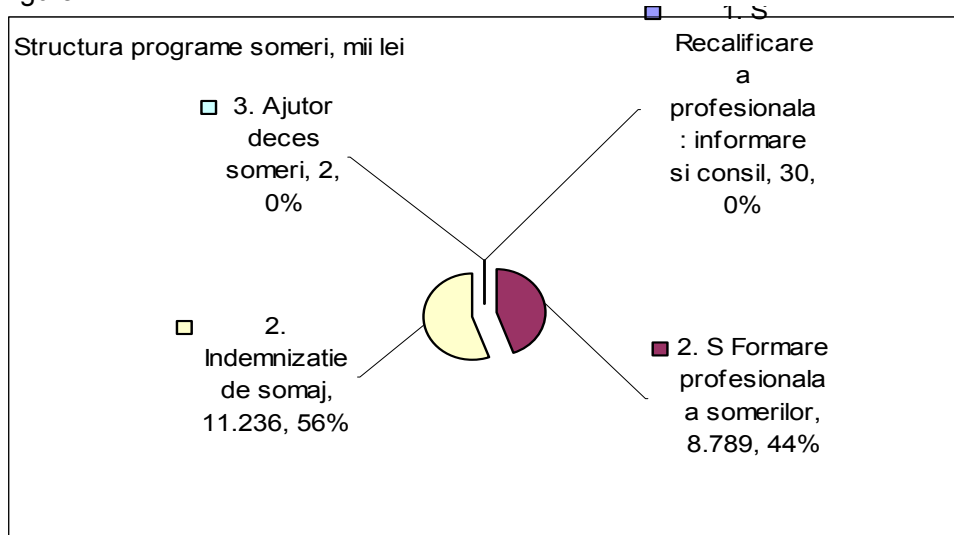
Programe de cheltuieli pentru angajați se compun din programul de finanțare a incapacității temporare de muncă având valoarea de peste 81% sau 190 ml lei și servicii de recuperare sanatorială a angajaților în valoare de 17% sau 40 ml lei. Programele în cea mai mare parte vin din BAS.

Figura 4.13



Analiza programelor de cheltuieli pentru șomeri relevă existența a 2 programe: indemnizații de șomaj în valoare de 56% sau 11 ml lei și servicii profesionale de recalificare în valoare de 44% sau 9 ml lei.

Figura 4.14



Analiza programelor relevă insuficiența fondurilor pentru programele cu o valoare mai bună.

Figura 4.15

VALOAREA SOCIALA (ESTIMARE)			
		Valoarea sociala insuficienta	Valoarea sociala buna
Gradul de finanțare	Finanțarea buna a programului	<ul style="list-style-type: none"> Programul de recuperare a sănătății angajaților (ineficient, nu are obiectiv clar) Programul ajutor de deces salariaților (ar trebui asigurare) 	•
	Finanțarea insuficienta a programului		<ul style="list-style-type: none"> Programul pentru incapacitatea temporara de munca Concediu de maternitate salariați Asigurarea accidentele de munca

Concluziile privitor la cheltuielile bugetare privind politicile sociale:

- analiza programelor pe grupuri beneficiare oferă o înțelegere bună a efectului banilor și serviciilor pentru fiecare grup beneficiar,
- toate programele de cheltuieli bugetare nu sunt legate de nivelul de venit al persoanelor,
- tabelele referitor la valoarea socială și publică a programelor de cheltuieli relevă existența programelor cu valoarea socială mică,
- finanțarea serviciilor inovative, mai aproape pentru beneficiari este realizată prin inovațiile din partea autorităților publice, bugetele de stat sunt conservatiste și mențin finanțarea serviciilor rezidențiale.

5. Concluziile și recomandările

Informația privitor la cheltuielile bugetare privind instituțiile administrative și cheltuielile de politici nu este direct disponibilă pentru societate. Informația dată necesită identificare, sistematizare și prezentare în formatul prezent, necesitînd un efort considerabil. Astfel, autoritățile ar trebui genera rapoartele și pune la dispoziție mai multe informații pentru public pentru a crea o imagine mai bună asupra bugetelor și modului de utilizare acestora.

Concluziile secțiunii analiza politicilor bugetare din domeniul social:

- principalele grupuri beneficiare sunt pensionarii și persoanele cu dizabilități,
- grupurile beneficiare recepționează cheltuieli în baza modelelor vechi de compensare sau de menținere a situației actuale,
- programele de cheltuieli cu valoare socială bună sunt restrînse,
- partea cheltuielilor de servicii este foarte mică și insuficientă pentru dezvoltare.

Concluziile secțiunii analiza bugetelor administrative a instituțiilor din domeniul social:

- eficiența și corectitudinea folosirii mijloacelor alocate procurării utilajului și pentru plata mărfurilor și serviciilor în cadrul CNAS și FRSSP prezintă provocare,
- examinarea oportunității realocării resurselor umane din cadrul CNAS spre MPSFC, inclusiv finanțării necesită atenție,
- este necesară ridicarea productivității în cadrul CNAS pentru a realiza o modernizare a tehnologiilor de administrare a plăților bugetare,
- se va considera introducerea procedurii obligatorii de avizare de către MPSFC a cheltuielilor administrative a instituțiilor din domeniul social.

Analiza informațiilor prezentate relevă costurile administrative mai mari în sectorul social, sumele plătite pentru resursele umane sunt de asemenea mai mare

Concluziile privitor la cheltuielile bugetare privind politicile sociale:

- analiza programelor pe grupuri beneficiare oferă o înțelegere bună a efectului banilor și serviciilor pentru fiecare grup beneficiar,
- toate programele de cheltuieli bugetare nu sunt legate de nivelul de venit al persoanelor,
- tabelele referitor la valoarea socială și publică a programelor de cheltuieli relevă existența programelor cu valoarea socială mică,
- finanțarea serviciilor inovative, mai aproape pentru beneficiari este realizată prin inovațiile din partea autorităților publice, bugetele de stat sunt conservatiste și mențin finanțarea serviciilor rezidențiale.

6. Referințe

1. Raportul de evaluare a capacităților instituționale a MPSFC, mai 2008, CICO-CReDO for UNICEF,
2. Raportul de evaluare a capacităților instituționale a MS, mai 2008, CICO-CReDO for UNICEF,
3. Raportul de evaluare a capacităților instituționale a MET, mai 2008, CICO-CReDO for UNICEF,
4. Bugetul anual 2005, 06, 07, 08, Guvernul Republicii Moldova
5. Bugetul asigurărilor sociale, 2005, 06, 07, CNAS
6. CCTM 2008-10, 09-11, Ministerul finanțelor
7. Raportul anual social, 2006, 07
8. Raportul anual de sănătate, 2006, 07
9. Rapoartele instituționale și financiare: CNAS, MPSFC, 06, 07
10. Rapoartele instituționale și financiare: MS, CȘPMP, CMS, AM, CNEAS, 06, 07
11. Rapoartele instituționale și financiare: MET, 06, 07