



Republica Moldova

PARLAMENTUL

LEGE Nr. 251

din 08.11.2012

**fondurilor asigurării obligatorii de asistență
medicală pe anul 2013**

Publicat : 07.12.2012 în Monitorul Oficial Nr. 248-251 art Nr : 814 Data intrării în vigoare : 01.01.2013

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Art. 1. – Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2013 se aprobă la venituri în sumă de 4078173,8 mii lei și la cheltuieli în sumă de 4178173,8 mii lei, cu un deficit în sumă de 100000,0 mii lei.

Art. 2. – Sinteza fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe venituri, cheltuieli, deficit și surse de finanțare se prezintă în anexa nr. 1.

Art. 3. – Lista fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, structurate pe programe și subprograme, se prezintă în anexa nr. 2.

Art. 4. – (1) Prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, calculată pentru categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr. 1 la Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, se stabilește la 7,0% (cîte 3,5% pentru fiecare categorie, respectiv pentru angajat și angajator).

(2) Prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă în valoare absolută pentru categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr. 2 la Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002 se stabilește la 3318 lei.

(3) Persoanele fizice prevăzute la pct. 1 lit. b), c), d) și e) și la pct. 3 din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002, care achită în termen de trei luni de la data intrării în vigoare a prezentei legi prima de asigurare obligatorie de asistență medicală stabilită în sumă fixă, beneficiază de o reducere de 50% din suma stabilită la alin. (2) din prezentul articol.

(4) Prin derogare de la art. 22 alin. (2) din Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002, persoanele fizice prevăzute la pct. 1 lit. a) din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002, care achită pînă la data de 31 octombrie 2013 prima de asigurare obligatorie de asistență

medicală stabilită în sumă fixă, beneficiază de o reducere de 75% din suma stabilită la alin. (2) din prezentul articol, dacă acestea nu fac parte concomitent din categoriile de plătitori prevăzute la pct. 1 lit. b), c), d) și e) și la pct. 2 din anexa nr. 2 la legea menționată. Prin derogare de la art. 22 alin. (1) din Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002, pentru persoanele fizice menționate termenul de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală se prelungește până la 31 octombrie 2013.

Art. 5. – (1) Mijloacele financiare acumulate pe contul unic al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, inclusiv cele ce depășesc veniturile anuale estimate, precum și sumele penalităților și sancțiunilor pecuniare calculate pentru neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală se repartizează fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală conform cotelor procentuale stabilite de legislație.

(2) După atingerea plafoanelor prevăzute pentru fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală, fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire), fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale și fondul de administrare a sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală (conform anexei nr. 1), mijloacele financiare acumulate se transferă integral către fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază).

(3) Soldul mijloacelor financiare la începutul anului bugetar la conturile bancare ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, nerepartizat la finanțarea deficitului fondurilor în cauză, pe parcursul anului bugetar poate fi utilizat pentru acoperirea decalajului temporar de casă, cu restabilire până la finele anului.

Art. 6. – Prin derogare de la anexa nr. 2 la prezenta lege, în cazul necesității de a efectua redistribuirea mijloacelor financiare între tipurile de asistență medicală pe parcursul anului, aceasta se efectuează o dată pe semestru, prin decizia consiliului de administrație al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, fără modificarea prezentei legi, în limita a 2% din suma anuală a fondului de bază.

Art. 7. – (1) Instituția financiară ce deservește conturile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală plătește dobînda aferentă soldurilor conturilor, a cărei mărime este stabilită prin contract, dar care nu va fi sub rata medie ponderată a dobînzii din sistemul bancar la depozitele atrase de bănci pe termen de pînă la o lună, calculată din ratele medii disponibile pentru ultimele 3 luni. Această dobîndă se transferă lunar în conturile bancare ale Trezoreriei de Stat, ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină și ale agențiilor ei teritoriale.

(2) Ministerul Finanțelor achită lunar dobînda aferentă soldurilor mijloacelor bănești la conturile bancare ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală deschise în cadrul contului unic trezorerial.

Art. 8. – Prezenta lege intră în vigoare la 1 ianuarie 2013.

PREȘEDINTELE PARLAMENTULUI Marian LUPU

Nr. 251. Chișinău, 8 noiembrie 2012.

[anexa](#) Anexa nr. 1

Sinteza
fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală
pe venituri, cheltuieli, deficit și surse de finanțare

- mii lei -

I. Venituri, total inclusiv:	4078173,8
1. Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de angajatori și de angajați	1848626,5
2. Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoane fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova	74498,2
3. Alte venituri	12000,0
4. Transferuri de la bugetul de stat pentru asigurarea medicală a categoriilor de persoane asigurate de Guvern	2142432,0
5. Transferuri de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate, conform art. 3 din Legea nr. 39-XVI din 2 martie 2006	617,1
II. Cheltuieli, total inclusiv:	4178173,8
1. Fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază)	3890531,9
2. Fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală	65781,7
3. Fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire)	40781,7
4. Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale	131563,5
5. Fondul de administrare a sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală	49515,0

III. Deficit (-)	- 100000,0
1. Surse de finanțare	+100000,0
2. Modificarea soldurilor la conturi	+100000,0

[nr.1](#)

[anexa nr.2](#) Anexa nr. 2

Lista

**fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală,
structurate pe programe și subprograme**

Program/subprogram/fond	Scopul subprogramului	Cost, mii lei
1	2	3
Programul „Sănătate publică și servicii medicale”, inclusiv:		
<i>I. Subprogramul „Servicii medicale individuale”</i>	<i>Creșterea echității în distribuirea și în accesul la serviciile medicale de calitate prin finanțarea adecvată a serviciilor prevăzute de Programul unic</i>	
1. Fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază), total		3890531,9
<i>Tipuri de asistență (activități):</i>		
a) asistența medicală urgentă prespitalicească		333663,0
b) asistența medicală primară		1167159,5
<i>inclusiv medicamentele compensate</i>		<i>167341,3</i>

c) asistența medicală specializată de ambulator		288757,5
d) asistența medicală spitalicească		1960541,6
e) servicii medicale de înaltă performanță		134635,2
f) îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu		5775,1
2. Fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală, total		65781,7
<i>II. Subprogramul „Intervenții prioritare în sănătatea publică”, componentele „Controlul bolilor transmisibile, netransmisibile și protecția sănătății” și „Sănătatea mamei, copilului și a tinerilor”</i>	<i>Îmbunătățirea sănătății publice prin cofinanțarea activităților de profilaxie și de reducere a riscurilor de îmbolnăvire</i>	
Fondul măsurilor de profilaxie, total		40781,7
inclusiv:		
a) promovarea modului sănătos de viață		3700,0
b) realizarea măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire și efectuarea screeningului privind unele maladii cu impact social deosebit		37081,7
<i>III. Subprogramul „Dezvoltarea resurselor sistemului de sănătate”, componenta „Consolidarea bazei tehnico-materiale a instituțiilor din sistemul de sănătate”</i>	<i>Îmbunătățirea calității asistenței prin finanțarea proiectelor de dezvoltare și modernizare a tehnologiilor medicale și prin modernizarea bazei tehnico- materiale a instituțiilor medico- sanitare publice de toate nivelurile</i>	
Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale		131563,5

<i>IV. Subprogramul „Elaborarea politici și managementului în sistemul de sănătate”, componenta „Administrarea fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală”</i>	<i>Fortificarea capacităților de administrare a fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală prin finanțarea politicilor de acoperire maximă cu asigurări a populației și a măsurilor de menținere corespunzătoare a infrastructurii acestui sistem</i>	
Fondul de administrare a sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală		49515,0

LPO251/2012

Внутренний номер: 345724

[Карточка документа](#)

[Varianta în limba de stat](#)



Республика Молдова

ПАРЛАМЕНТ

ЗАКОН Nr. 251

от 08.11.2012

о фондах обязательного медицинского страхования на 2013 год

Опубликован : 07.12.2012 в Monitorul Oficial Nr. 248-251 статья № : 814 Дата вступления в силу : 01.01.2013

Парламент

принимает

настоящий

органический

закон.

Ст.1. – Фонды обязательного медицинского страхования на 2013 год утверждаются по доходам в сумме 4078173,8 тысячи леев, по расходам в сумме 4178173,8 тысячи леев, с дефицитом в сумме 100000,0 тысячи леев.

Ст.2. – Свод фондов обязательного медицинского страхования по доходам, расходам, дефициту и источникам финансирования представлен в приложении 1.

Ст.3. – Перечень фондов обязательного медицинского страхования, основанных на программах и подпрограммах, представлен в приложении 2.

Ст.4. – (1) Взнос обязательного медицинского страхования, исчисленный в процентном отношении к заработной плате и другим выплатам для категорий плательщиков, указанных в приложении 1 к Закону о размере, порядке и сроках уплаты взносов обязательного медицинского страхования № 1593-XV от 26 декабря 2002 года, устанавливается в размере 7,0% (по 3,5% для каждой категории, в том числе для работника и работодателя).

(2) Взнос обязательного медицинского страхования, исчисленный в виде фиксированной суммы в абсолютной величине для категорий плательщиков, указанных в приложении 2 к Закону № 1593-XV от 26 декабря 2002 года, устанавливается в размере 3318 леев.

(3) Физическим лицам, предусмотренным подпунктами b), c), d) и e) пункта 1 и пунктом 3 приложения 2 к Закону № 1593-XV от 26 декабря 2002 года, уплатившим в трехмесячный срок со дня вступления в силу настоящего закона взнос обязательного медицинского страхования, установленный в фиксированной сумме, предоставляется скидка в размере 50% суммы, установленной в части (2) настоящей статьи.

(4) В отступление от части (2) статьи 22 Закона № 1593-XV от 26 декабря 2002 года физическим лицам, предусмотренным подпунктом а) пункта 1 приложения 2 к Закону № 1593-XV от 26 декабря 2002 года, уплатившим до 31 октября 2013 года взнос обязательного медицинского страхования, установленный в фиксированной сумме, предоставляется скидка в размере 75% суммы, установленной в части (2) настоящей статьи, если данные лица не относятся одновременно к категориям плательщиков, предусмотренным подпунктами b), c), d) и e) пункта 1 и пунктом 2 приложения 2 к указанному закону. В отступление от части (1) статьи 22 Закона № 1593-XV от 26 декабря 2002 года для соответствующих физических лиц срок уплаты взноса обязательного медицинского страхования продлевается до 31 октября 2013 года.

Ст.5. – (1) Финансовые средства, накопленные на едином счете Национальной медицинской страховой компании, включая средства, составляющие превышение прогнозируемых годовых доходов, а также суммы штрафов и денежных санкций, начисленных за неуплату в срок взносов обязательного медицинского страхования, распределяются между фондами обязательного медицинского страхования в соответствии с установленным законодательством процентными долями.

(2) По достижении пределов, предусмотренных для резервного фонда обязательного медицинского страхования, фонда профилактических мероприятий (предупреждение рисков заболевания), фонда развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг и фонда управления системой обязательного медицинского страхования (согласно приложению 1), накопленные финансовые средства полностью перечисляются в фонд оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд).

(3) Остаток денежных средств на начало бюджетного года на банковских счетах фондов обязательного медицинского страхования, не распределенный для финансирования дефицита этих фондов, в течение бюджетного года может быть использован на покрытие временного кассового разрыва с восстановлением к концу года.

Ст.6. – В отступление от приложения 2 к настоящему закону в случае возникновения в течение года необходимости в перераспределении финансовых средств между видами медицинской помощи перераспределение осуществляется один раз в полугодие по решению Административного совета Национальной медицинской страховой компании, без внесения изменений в настоящий закон, в пределах 2% годовой суммы основного фонда.

Ст.7. – (1) Финансовое учреждение, обслуживающее счета фондов обязательного медицинского страхования, уплачивает проценты на остатки на счетах в размере, установленном договором, но не менее средневзвешенной процентной ставки по банковской системе на депозиты со сроком хранения до одного месяца, рассчитанной исходя из средних ставок, применяемых за последние три месяца. Эти проценты ежемесячно перечисляются на банковские счета Государственного казначейства, Национальной медицинской страховой компании и ее территориальных агентств.

(2) Министерство финансов ежемесячно выплачивает проценты, начисленные на остатки денежных средств на банковских счетах фондов обязательного медицинского страхования, открытых в составе единого казначейского счета.

Ст.8. – Настоящий закон вступает в силу с 1 января 2013 года.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ПАРЛАМЕНТА

Мариан ЛУПУ

№ 251. Кишинэу, 8 ноября 2012 г.

Приложение 1

Свод

фондов обязательного медицинского страхования

по доходам, расходам, дефициту и источникам финансирования

-тыс.леев-

I. Доходы, всего	4078173,8
в том числе:	
1. Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в процентном отношении к заработной плате и другим выплатам, уплачиваемые работодателями и работниками	1848626,5
2. Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в фиксированной сумме, уплачиваемые физическими лицами с местом жительства или местом нахождения в Республике Молдова	74498,2
3. Прочие доходы	12000,0
4. Трансферты из государственного бюджета для медицинского страхования категорий лиц, страхование которых осуществляется Правительством	2142432,0
5. Трансферты из государственного бюджета для возмещения упущенной выгоды в соответствии со статьей 3 Закона № 39-XVI от 2 марта 2006 года	617,1
II. Расходы, всего	4178173,8
в том числе:	
1. Фонд оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд)	3890531,9
2. Резервный фонд обязательного медицинского страхования	65781,7
3. Фонд профилактических мероприятий (предупреждение рисков заболевания)	40781,7
4. Фонд развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг	131563,5
5. Фонд управления системой обязательного медицинского страхования	49515,0

III. Дефицит (-)	-100000,0
1. Источники финансирования	+100000,0
2. Изменение остатков на счетах	+100000,0

Приложение 2

Перечень

фондов обязательного медицинского страхования,

основанных на программах и подпрограммах

Программа/подпрограмма/фонд	Цель подпрограммы	Стоимость, тыс. леев
1	2	3
Программа "Общественное здравоохранение и медицинские услуги", в том числе:		
<i>1. Подпрограмма "Индивидуальные медицинские услуги"</i>	<i>Повышение уровня справедливости в распределении и использовании населением высококачественных медицинских услуг за счет адекватного финансирования услуг, предусмотренных в Единой программе</i>	
1. Фонд оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд), всего		3890531,9
<i>Виды помощи (деятельности):</i>		

1	2	3
а) неотложная догоспитальная медицинская помощь		333663,0
б) первичная медицинская помощь		1167159,5
<i>в том числе компенсированные лекарства</i>		<i>167341,3</i>
с) специализированная амбулаторная медицинская помощь		288757,5
д) стационарная медицинская помощь		1960541,6
е) высокоспециализированные медицинские услуги		134635,2

1	2	3
f) медицинский коммуитарный уход и уход на дому		5775,1
2. Резервный фонд обязательного медицинского страхования, всего		65781,7
II. Подпрограмма «Приоритетные действия в общественном здравоохранении», компоненты "Контроль за передающимися и непердающимися заболеваниями и охрана здоровья" и "Здоровье матери, ребенка и молодежи"	Улучшение общественного здравоохранения за счет совместного финансирования мероприятий по профилактике и мероприятий по снижению рисков заболевания	
Фонд профилактических мероприятий, всего		40781,7
в том числе:		
a) пропаганда здорового образа жизни		3700,0

1	2	3
		37081,7
б) осуществление мер по снижению рисков заболевания и проведение скрининга по некоторым социально значимым заболеваниям		
III. Подпрограмма «Развитие ресурсов системы здравоохранения», компонент «Укрепление материально-технической базы учреждений системы здравоохранения»	Улучшение качества помощи за счет финансирования проектов по развитию и модернизации медицинских технологий и модернизации материально-технической базы публичных медико-санитарных учреждений всех уровней	
Фонд развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг		131563,5
IV. Подпрограмма «Разработка политики и менеджмента системы здравоохранения», компонент "Администрирование фондов обязательного медицинского страхования"	Усиление управленческого потенциала фондов обязательного медицинского страхования за счет финансирования мер по реализации политики максимального охвата населения страхованием и по адекватной	

1	2	3
	<i>поддержке инфраструктуры соответствующей системы</i>	
Фонд управления системой обязательного медицинского страхования		49515,0