|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LPO251/2012 ID intern unic:  345724  [Версия на русском](http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=345724&lang=2) | | [Fişa actului juridic](http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=345724&lang=1) |
| http://lex.justice.md/imgcms/stateemblem.png **Republica Moldova** | | |
| **PARLAMENTUL** | | |
| **LEGE** Nr. 251  din  08.11.2012 | | |
| **fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă  medicală pe anul 2013** | | |
| Publicat : 07.12.2012 în Monitorul Oficial Nr. 248-251     art Nr : 814     Data intrarii in vigoare : 01.01.2013      Parlamentul adoptă prezenta lege organică. **Art. 1.** – Fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală pe anul 2013 se aprobă la venituri în sumă de 4078173,8 mii lei şi 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 asistenţă medicală pe venituri, cheltuieli, deficit şi surse de finanţare se prezintă în anexa nr. 1. **Art. 3.** – Lista fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală, structurate pe programe şi subprograme, se prezintă în anexa nr. 2. **Art. 4.** – (1) Prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în formă de contribuţie procentuală la salariu şi 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 şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, se stabileşte la 7,0% (cîte 3,5% pentru fiecare categorie, respectiv pentru angajat şi angajator).     (2) Prima de asigurare obligatorie de asistenţă 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 stabileşte la 3318 lei.     (3) Persoanele fizice prevăzute la pct. 1 lit. b), c), d) şi e) şi 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 asistenţă 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 asistenţă 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) şi e) şi la pct. 2 din anexa nr. 2 la legea menţionată. Prin derogare de la art. 22 alin. (1) din Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002, pentru persoanele fizice menţionate termenul de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală se prelungeşte pînă la 31 octombrie 2013. **Art. 5.** – (1) Mijloacele financiare acumulate pe contul unic al Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină, inclusiv cele ce depăşesc veniturile anuale estimate, precum şi sumele penalităţilor şi sancţiunilor pecuniare calculate pentru neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală se repartizează fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală conform cotelor procentuale stabilite de legislaţie.     (2) După atingerea plafoanelor prevăzute pentru fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistenţă medicală, fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire), fondul de dezvoltare şi modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale şi fondul de administrare a sistemului de asigurări obligatorii de asistenţă 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 asistenţă medicală, nerepartizat la finanţarea deficitului fondurilor în cauză, pe parcursul anului bugetar poate fi utilizat pentru acoperirea decalajului temporar de casă, cu restabilire pînă la finele anului. **Art. 6.** – Prin derogare de la anexa nr. 2 la prezenta lege, în cazul necesităţii de a efectua redistribuirea mijloacelor financiare între tipurile de asistenţă medicală pe parcursul anului, aceasta se efectuează o dată pe semestru, prin decizia consiliului de administraţie al Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină, fără modificarea prezentei legi, în limita a 2% din suma anuală a fondului de bază. **Art. 7.** – (1) Instituţia financiară ce deserveşte conturile fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală plăteşte 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 Naţionale de Asigurări în Medicină şi ale agenţiilor ei teritoriale.     (2) Ministerul Finanţelor achită lunar dobînda aferentă soldurilor mijloacelor băneşti la conturile bancare ale fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală deschise în cadrul contului unic trezorerial. **Art. 8.** – Prezenta lege intră în vigoare la 1 ianuarie 2013.      PREŞEDINTELE PARLAMENTULUI                            Marian LUPU      Nr. 251. Chişinău, 8 noiembrie 2012. | | |
| [anexa Anexa nr. 1](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc)  **[Sinteza](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc)**  **[fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc)**  **[pe venituri, cheltuieli, deficit şi surse de finanţare](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc)**  [- mii lei -](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc)   |  |  | | --- | --- | | **[I. Venituri, total](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc)**  [inclusiv:](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | **[4078173,8](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc)** | | [1. Prime de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în formă de contribuţie procentuală la salariu şi la alte recompense, achitate de angajatori şi de angajaţi](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | [1848626,5](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | | [2. Prime de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, achitate de persoane fizice cu reşedinţa sau domiciliul în Republica Moldova](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | [74498,2](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | | [3. Alte venituri](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | [12000,0](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | | [4. Transferuri de la bugetul de stat pentru asigurarea medicală a categoriilor de persoane asigurate de Guvern](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | [2142432,0](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | | [5. Transferuri de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate, conform art. 3 din Legea nr. 39-XVI din 2 martie 2006](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | [617,1](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | |  |  | | **[II. Cheltuieli, total](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc)**  [inclusiv:](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | **[4178173,8](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc)** | | [1. Fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază)](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | [3890531,9](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | | [2. Fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistenţă medicală](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | [65781,7](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | | [3. Fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire)](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | [40781,7](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | | [4. Fondul de dezvoltare şi modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | [131563,5](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | | [5. Fondul de administrare a sistemului de asigurare obligatorie de asistenţă medicală](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | [49515,0](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | |  |  | | [III.](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) **[Deficit (-)](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc)** | **[- 100000,0](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc)** | | [1. Surse de finanţare](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | [+100000,0](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | | [2. Modificarea soldurilor la conturi](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) | [+100000,0](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc) |   [nr.1](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.1_251.doc)      [anexa nr.2](http://lex.justice.md/UserFiles/File/2012/mo248-251md/an.2_251.doc) Anexa nr. 2  **Lista**  **fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală,**  **structurate pe programe şi subprograme**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Program/subprogram/fond** | **Scopul subprogramului** | **Cost, mii lei** | | 1 | 2 | 3 | | **Programul „Sănătate publică şi servicii medicale”, inclusiv:** | | | | ***I. Subprogramul „Servicii medicale individuale”*** | *Creşterea echităţii în distribuirea şi în accesul la serviciile medicale de calitate prin finanţarea adecvată a serviciilor prevăzute de Programul unic* |  | | **1. Fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază), total** |  | **3890531,9** | | ***Tipuri de asistenţă* *(activităţi):*** |  |  | | a) asistenţa medicală urgentă prespitalicească |  | 333663,0 | | b) asistenţa medicală primară |  | 1167159,5 | | *inclusiv medicamentele*  *compensate* |  | *167341,3* | | c) asistenţa medicală specializată de ambulator |  | 288757,5 | | d) asistenţa medicală spitalicească |  | 1960541,6 | | e) servicii medicale de înaltă performanţă |  | 134635,2 | | f) îngrijiri medicale comunitare şi la domiciliu |  | 5775,1 | | **2. Fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistenţă medicală, total** |  | **65781,7** | | ***II. Subprogramul „Intervenţii prioritare în sănătatea publică”, componentele „Controlul bolilor transmisibile, netransmisibile şi protecţia sănătăţii” şi „Sănătatea mamei, copilului şi a tinerilor”*** | *Îmbunătăţirea sănătăţii publice prin cofinanţarea activităţilor de profilaxie şi de reducere a riscurilor de îmbolnăvire* |  | | **Fondul măsurilor de profilaxie, total** |  | **40781,7** | | inclusiv: |  |  | | a) promovarea modului sănătos de viaţă |  | 3700,0 | | b) realizarea măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire şi efectuarea screeningului privind unele maladii cu impact social deosebit |  | 37081,7 | | ***III. Subprogramul „Dezvoltarea resurselor sistemului de sănătate”, componenta „Consolidarea bazei tehnico- materiale a instituţiilor din sistemul de sănătate”*** | *Îmbunătăţirea calităţii asistenţei prin finanţarea proiectelor de dezvoltare şi modernizare a tehnologiilor medicale şi prin modernizarea bazei tehnico- materiale a instituţiilor medico- sanitare publice de toate nivelurile* |  | | **Fondul de dezvoltare şi modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale** |  | **131563,5** | | ***IV. Subprogramul „Elaborarea politicii şi managementului în sistemul de sănătate”, componenta „Administrarea fondurilor asigurărilor obligatorii de asistenţă medicală”*** | *Fortificarea capacităţilor de administrare a fondurilor asigurărilor obligatorii de asistenţă medicală prin finanţarea politicilor de acoperire maximă cu asigurări a populaţiei şi a măsurilor de menţinere corespunzătoare a infrastructurii acestui sistem* |  | | **Fondul de administrare a sistemului de asigurări obligatorii de asistenţă medicală** |  | **49515,0** | | | |
| LPO251/2012 Внутренний номер:  345724  [Varianta în limba de stat](http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=345724&lang=1) | [Карточка документа](http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=345724&lang=2) | | |
| http://lex.justice.md/imgcms/stateemblem.png **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-ХV 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-ХV от 26 декабря 2002 года, устанавливается в размере 3318 леев.     (3) Физическим лицам, предусмотренным подпунктами b), с), d) и е) пункта 1 и пунктом 3 приложения 2 к Закону № 1593-ХV 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-ХV от 26 декабря 2002 года физическим лицам, предусмотренным подпунктом а) пункта 1 приложения 2 к Закону № 1593-ХV 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), с), d) и е) пункта 1 и пунктом 2 приложения 2 к указанному закону. В отступление от части (1) статьи 22 Закона № 1593-ХV 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 установленными 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**         в том числе: | **4078173,8** |
| 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**     в том числе: | **4178173,8** |
| 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. Подпрограмма "Индивидуальные медицинские услуги"*** | *Повышение уровня справедливости в распределении и использовании населением высококачественных медицинских услуг за счет адекватного финансирования услуг, предусмотренных в Единой программе* |  |
| **1. Фонд оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд), всего** |  | **3890531,9** |
| ***Виды помощи (деятельности):*** |  |  |
| а) неотложная догоспитальная медицинская помощь |  | 333663,0 |
| b) первичная медицинская помощь |  | 1167159,5 |
| *в том числе компенсированные лекарства* |  | *167341,3* |
| с) специализированная амбулаторная медицинская помощь |  | 288757,5 |
| d) стационарная медицинская помощь |  | 1960541,6 |
| е) высокоспециализированные медицинские услуги |  | 134635,2 |
| f) медицинский коммунитарный 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 непередающимися 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: |  |  |
| а) пропаганда здорового образа жизни |  | 3700,0 |
| b) осуществление мер по снижению рисков заболевания и проведение скрининга по некоторым социально значимым заболеваниям |  | 37081,7 |
| ***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 поддержке инфраструктуры соответствующей системы* |  |
| **Фонд управления системой обязательного медицинского страхования** |  | **49515,0** |