



## ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 158

от 3 апреля 2015 г.  
Кишинэу

### **О принятии ответственности за проект закона о фондах обязательного медицинского страхования на 2015 год**

---

На основании части (1) статьи 106<sup>1</sup> Конституции Республики Молдова и статьи 119 Регламента Парламента, принятого Законом № 797-XIII от 2 апреля 1996 года (повторное опубликование: Официальный монитор Республики Молдова, 2007 г., № 50, ст.237), с последующими изменениями и дополнениями, Правительство ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Одобрить проект закона о фондах обязательного медицинского страхования на 2015 год.

2. Заявить о принятии Правительством политической ответственности за указанный проект закона, который представляется Парламенту для применения к нему процедуры, предусмотренной в статье 106<sup>1</sup> Конституции Республики Молдова.

**Премьер-министр**

**КИРИЛ ГАБУРИЧ**



# ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_

Кишинэу

## О принятии ответственности за проект закона о фондах обязательного медицинского страхования на 2015 год

---

На основании части (1) статьи 106<sup>1</sup> Конституции Республики Молдова и статьи 119 Регламента Парламента, принятого Законом № 797-XIII от 2 апреля 1996 года (повторное опубликование: Официальный монитор Республики Молдова, 2007 г., № 50, ст.237), с последующими изменениями и дополнениями, Правительство ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Одобрить проект закона о фондах обязательного медицинского страхования на 2015 год.

2. Заявить о принятии Правительством политической ответственности за указанный проект закона, который представляется Парламенту для применения к нему процедуры, предусмотренной в статье 106<sup>1</sup> Конституции Республики Молдова.

Премьер-министр

КИРИЛ ГАБУРИЧ

Визирует:

Зам. Генерального секретаря  
Правительства

Роман КАЗАН

Утверждено на заседании  
Правительства от

**ПАРЛАМЕНТ РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА****ЗАКОН****о фондах обязательного медицинского  
страхования на 2015 год**

Настоящий органический закон принимается на основании положений статьи 106<sup>1</sup> Конституции путем принятия на себя Правительством ответственности перед Парламентом.

**Ст.1.** – Фонды обязательного медицинского страхования на 2015 год утверждаются по доходам в сумме 5 160 098,4 тысячи леев и по расходам в сумме 5 260 098,4 тысячи леев, с дефицитом в сумме 100 000,0 тысячи леев.

**Ст.2.** – Свод фондов обязательного медицинского страхования по доходам и расходам 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 9% (по 4,5% для каждой категории плательщиков).

(2) В отступление от положений части (4) статьи 17 Закона об обязательном медицинском страховании № 1585-XIII от 27 февраля 1998 года 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 4 056 леев.

(3) Физическим лицам, предусмотренным подпунктами b), c), d) и e) пункта 1 и пунктами 2, 3, 4 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,

исчисленный в виде фиксированной суммы, предоставляется скидка в размере 50% от суммы, установленной в части (2) настоящей статьи.

(4) Категории плательщиков, предусмотренные пунктом 3 приложения 2 к Закону № 1593-XV от 26 декабря 2002 года, которые представляют доказательства своего пребывания за границей Республики Молдова в течение не менее 183 календарных дней (в течение бюджетного года) уплачивают взнос обязательного медицинского страхования в виде фиксированной суммы в размере, пропорциональном числу полных месяцев, оставшихся от даты выплаты взносов обязательного медицинского страхования до окончания отчетного года.

(5) Физическим лицам, предусмотренным подпунктом а) пункта 1 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, исчисленный в виде фиксированной суммы, предоставляется скидка в размере 75% суммы, установленной в части (2) настоящей статьи, если данные лица не относятся одновременно к категориям плательщиков, предусмотренным подпунктами б), с), d) и е) пункта 1 и пунктом 2 приложения 2 к указанному закону.

**Ст. 5.** – Тарифная ставка для I квалификационного разряда работников публичных медико-санитарных учреждений, включенных в систему обязательного медицинского страхования на 2015 год, составляет 1000 леев.

**Ст. 6.** – (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 в фонды обязательного медицинского страхования в соответствии с установленными законодательством процентными долями.

(2) По достижении пределов расходов, 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 к настоящему закону), накопленные финансовые средства полностью перечисляются в фонд оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд).

(3) Временно свободные финансовые средства фондов обязательного медицинского страхования, в том числе остаток денежных средств на начало бюджетного года, могут быть использованы в течение бюджетного года на покрытие временного кассового разрыва с восстановлением к концу года.

**Ст. 7.** – В отступление от приложения 2 к настоящему закону в случае возникновения в течение года необходимости в перераспределении финансовых средств между подпрограммами, оплачиваемыми из фонда оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд), 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, утвержденной настоящим законом.

**Ст. 8.** – 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 единый счет Национальной медицинской страховой компании.

**Ст. 9.** – Статус застрахованного лица в системе обязательного медицинского страхования присваивается при его включении в одну из категорий застрахованных лиц и подтверждается электронным запросом информационной системы Национальной медицинской страховой компании при помощи государственного идентификационного номера или номера страхового полиса.

**Председатель Парламента**

**С В О Д**  
**фондов обязательного медицинского страхования**  
**по доходам и расходам**

(тыс. леев)

<b>I. Доходы, всего</b> в том числе:	<b>5160098,4</b>
1. Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в процентном отношении к заработной плате и другим выплатам	2730280,0
2. Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в фиксированной сумме, уплачиваемые физическими лицами с местом жительства или местом нахождения в Республике Молдова	10366 7,4
3. Прочие доходы	6630,0
4. Трансферты из государственного бюджета для медицинского страхования категорий лиц, страхование которых осуществляется Правительством	22345 56,6
5. Трансферты из государственного бюджета для возмещения упущенных доходов в соответствии со статьей 3 Закона № 39-XVI от 2 марта 2006 года	680,7
6. Трансферты из государственного бюджета для реализации национальных программ по здравоохранению	36033, 7
7. Трансферты из государственного бюджета для реализации проекта «Модернизация сектора здравоохранения»	48250, 0
<b>II. Расходы, всего</b> в том числе:	<b>5260098,4</b>
1. Фонд оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд)	48995 78,0
2. Резервный фонд обязательного медицинского страхования	75758,1
3. Фонд профилактических мероприятий (предупреждение рисков заболевания)	50758,1
4. Фонд развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг	161166,3
5. Фонд управления системой обязательного медицинского страхования	72837,9

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
**фондов обязательного медицинского страхования,**  
**основанных на программах и подпрограммах**

Программа/подпрограмма	Цель подпрограммы	Стоимость, тыс. леев
1	2	3
<b>Программа «Общественное здоровье и медицинские услуги», в том числе:</b>		
1. Подпрограмма «Управление фондами обязательного медицинского страхования»	Эффективное управление фондами обязательного медицинского страхования и доступ населения к качественным медицинским услугам в объеме, предусмотренном в Единой программе обязательного медицинского страхования	72837,9
2. Подпрограмма «Неотложная догоспитальная медицинская помощь»	Улучшение здоровья населения путем обеспечения доступа к качественной неотложной догоспитальной медицинской помощи	404500,0
3. Подпрограмма «Первичная медицинская помощь», в том числе компенсированные лекарства	Улучшение здоровья населения путем обеспечения доступа к качественной первичной медицинской помощи	1580000,0 335000,0
4. Подпрограмма «Специализированная амбулаторная медицинская помощь»	Улучшение здоровья населения путем обеспечения доступа к качественной амбулаторной специализированной медицинской помощи	360000,0
5. Подпрограмма «Стационарная медицинская помощь»	Улучшение здоровья населения путем обеспечения доступа к качественной стационарной медицинской помощи	2387078,0
6. Подпрограмма «Высокоспециализированные медицинские услуги»	Улучшение качества медицинского вмешательства за счет использования высокоспециализированных медицинских технологий	160000,0
7. Подпрограмма «Медицинский коммунитарный уход и уход на дому»	Улучшение качества жизни пациентов путем обеспечения доступа к медицинскому коммунитарному уходу и уходу на дому и улучшение здоровья молодых	8000,0
8. Подпрограмма «Национальные и специальные программы в области здравоохранения»	Улучшение здоровья населения путем обеспечения реализации национальных программ по здравоохранению и повышение качества жизни пациентов, нуждающихся в специфической медицинской помощи	50758,1
9. Подпрограмма «Управление резервным фондом обязательного медицинского страхования»	Улучшение здоровья населения путем покрытия дополнительных расходов, связанных с внезапными заболеваниями, неотложными состояниями и вовлечение врачей-резидентов в оказание медицинских услуг населению	75758,1
10. Подпрограмма «Развитие и модернизация учреждений системы здравоохранения»	Модернизация материально-технической базы медико-санитарных учреждений	161166,3

**ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**  
**к проекту Закона о фондах**  
**обязательного медицинского страхования**  
**на 2015 год**

Проект Закона о фондах обязательного медицинского страхования на 2015 год разработан на основании:

Закона об обязательном медицинском страховании № 1585-XIII от 27 февраля 1998 года с последующими изменениями и дополнениями;

Закона о размере, порядке и сроках уплаты взносов обязательного медицинского страхования № 1593-XV от 26 декабря 2002 года с последующими изменениями и дополнениями;

Постановления Правительства № 1471 от 24.12.2007 года «Об утверждении Стратегии развития системы здравоохранения в период 2008-2017 годов»;

Постановления Правительства № 886 от 06.08.2007 года «Об утверждении Национальной политики в области здоровья»;

Положения о порядке создания фондов обязательного медицинского страхования и управления ими, утвержденного Постановлением Правительства № 594 от 14.05.2002, года с последующими изменениями и дополнениями;

Прогноза макроэкономических показателей на 2015-2018 годы;

Стратегии организационного развития Национальной медицинской страховой компании на 2015-2019 годы и других законодательных и нормативных актов.

Также в процессе разработки проекта были учтены основные задачи, установленные Программой деятельности Правительства на 2015-2018 годы, где в главе «Здоровье населения» устанавливается как приоритет обеспечение доступа всех граждан Республики Молдова к качественным медицинским и фармацевтическим услугам.

Одновременно, на заседании Административного совета Национальной медицинской страховой компании был рассмотрен проект закона о фондах обязательного медицинского страхования на 2015 год и принято решение о направлении данного проекта Правительству для рассмотрения и утверждения.

Проект закона состоит из 9 статей и 2-х приложений.

Свод доходов и расходов фондов обязательного медицинского страхования (ОМС) представлен в приложении 1, а Перечень фондов ОМС, основанных на программах и подпрограммах, - в Приложении 2 к проекту закона.

Доходы фондов ОМС на 2015 год предусматриваются в сумме **5 160 098,4 тыс. леев**, расходы – **5 260 098,4 тыс. леев**, дефицит составит **100 000,0 тыс. леев**

По сравнению с 2014 г. прогнозируется увеличение доходов фондов ОМС на 505 598,6 тыс. леев или на 10,9% и расходов на 355 598,6 тыс. леев или 7,3%.

По сравнению с соответствующим законом на 2014 год, проектом закона предусмотрены следующие изменения.

Размер вноса обязательного медицинского страхования, рассчитываемого в процентном отношении, предусматривается увеличить с 8% до 9%, который будет оплачен по 4,5 % каждой категорией плательщиков, предусмотренных в приложении № 1 к Закону № 1593-XV от 26 декабря 2002 года.

Необходимость увеличения вноса ОМС обуславливается следующими обстоятельствами.

Согласно проведенным обследованиям, около 75% неформальных платежей, осуществляемых пациентами для медицинских услуг, приходится на медикаменты. В целях обеспечения доступа населения к медицинским услугам, включая медикаменты, компенсируемые из фондов обязательного медицинского страхования, в 2015 году будет расширен список компенсированных медикаментов и повышена доля компенсации медикаментов, в частности антигипертензивных.

Компенсация из фондов обязательного медицинского страхования большего количества медикаментов скажется на снижении уровня хронических заболеваний, смертности и инвалидности, а так же на снижении числа случаев необоснованной госпитализации.

Объем оказанных медицинских услуг возрастает постоянно. Увеличивается сложность пролеченных случаев, посещаемость медиков-специалистов, обследований в рамках высокоспециализированных медицинских услуг, количество вызовов скорой медицинской помощи, количество посещений в рамках медицинского ухода на дому.

В 2015 году будет предоставлен ряд новых медицинских услуг, требующих дорогостоящих расходных материалов, а именно:

- стоматологическая помощь, оказанная в полном объеме, детям в возрасте до 12 лет, за исключением, зубного протезирования и восстановления зубов;
- покрытие расходов на грудные имплантаты, необходимые для реабилитации больных со злокачественными опухолями;
- покрытие расходов по индивидуальным протезам и расходным материалам для хирургической реабилитации больных со злокачественными опухолями головы, шеи и опорно-двигательного аппарата;
- эндоваскулярная хирургия (внедрение новых технологий);
- инвазивное лечение острого инфаркта миокарда 24 часа в сутки, в режиме нон-стоп (дополнительных случаев интервенционной кардиологии);
- выполнение электрофизиологических диагностических процедур транскатетерной абляции;
- дополнительные случаи трансплантации печени и почек;
- банк тканей (дополнительное финансирование);

- лечение шести детей с талассемией;
- увеличение числа больных туберкулезом рецидивов и новых случаев в рамках амбулаторного лечения;
- повышение индекса сложности пролеченных случаев (ИСМ), что предполагает более высокие затраты на оплату пролеченного случая;
- услуги AVIASAN, предоставляемые санитарной авиацией;
- обеспечение реабилитационного лечения слабовидящим пациентам;
- Национальная программа по профилактике и борьбе с сахарным диабетом: закупка аналогов инсулина, закупка антидиуретических препаратов (несахарный диабет);
- скрининг коло-ректального рака;
- специальная программа по контролю и профилактики рака - концентратов фактора VIII-IX;
- новые коммунитарные центры психического здоровья (15 центров);
- поддержка и укрепление Центров Друзей Молодежи;
- рост потребительских цен.

Вместе с тем, в 2015 году из основного фонда будет ко-финансироваться национальные программы, ранее покрываемые расходами государственного бюджета, а именно, приобретение противоопухолевых препаратов (химиотерапия) и закупка сурфактанта для лечения недоношенных новорожденных с низкой массой тела при рождении.

Одновременно, нагрузка на одного работающего в связи с повышением взноса обязательного медицинского страхования в среднем составит 22,5 леев в месяц (4500 лей – среднемесячная заработная плата\*0,5%).

Таким образом, сумма взносов обязательного медицинского страхования, рассчитанных в процентном отношении, составит **2 730 280,0 тыс. леев** [31 203,2 мил. леев (фонд заработной платы на который начисляется взнос\*8,0% для первого квартала и 9% - для II-IV кварталов)].

Страховой взнос ОМС в фиксированной сумме на 2015 год, в отступление от ст.17 части (4) Закона об обязательном медицинском страховании № 1585-ХІІІ от 27 февраля 1998 года, составит **4 056 леев** или на уровне 2014 года.

В проекте Закона о фондах ОМС на 2015 год, установлено уменьшение взноса обязательного медицинского страхования, исчисленного в виде фиксированной суммы, для всех категорий плательщиков, застрахованных в индивидуальном порядке и уплаты ими в трехмесячный срок со дня вступления в силу закона.

Таким образом, в проекте Закона о фондах ОМС на 2015 год, сохраняется практика снижения размера взносов ОМС на 50% для некоторых категорий плательщиков и на 75% для владельцев земель с аграрным назначением, в случае приобретения страхового полиса в течение 3-х месяцев, со дня вступления в силу данного закона. Практика данной льготы показала положительное её влияние на финансовую защиту категорий населения с низким уровнем доходов и на увеличение уровня охвата населения обязательным медицинским страхованием.

Таким образом, страховые взносы ОМС, выплаченные физическими лицами в фиксированной сумме, составят **103 667,4 тыс. леев**, то есть на 9,5% больше по сравнению с суммой, оплаченной в 2014 году.

Трансферты из государственного бюджета в фонды ОМС для страхования категорий неработающих лиц, предусмотренных в части (4) ст. 4 Закона об обязательном медицинском страховании № 1585-XIII от 27 февраля 1998 года (для которых Правительство является страхователем), соответствуют сумме, установленной проектом Закона о государственном бюджете на 2015 год, и составят **2 234 556,6 тыс. леев**, то есть с увеличением на 59 075,4 тыс. леев (2,7%).

Трансферты из государственного бюджета для возмещения упущенных доходов, в соответствии со ст.3 Закона № 39-XVI от 2 марта 2006 года - взносы обязательного медицинского страхования, выплаченные для обладателей сельскохозяйственных земель, расположенных за трассой Рыбница – Тирасполь, планируются на 2015 год в размере **680,7 тыс. леев**.

Трансферты из государственного бюджета на реализацию национальных программ охраны здоровья для обеспечения инсулином пациентов с заболеванием сахарный диабет I типа предусматриваются в сумме **36 033,7 тыс. леев**.

Таким образом, лечение инсулином получают приблизительно 15 500 пациентов с инсулинозависимым сахарным диабетом, что составляет около 22% от общего числа пациентов с сахарным диабетом.

Также, в соответствии с положениями действующего законодательства, Национальная медицинская страховая компания, помимо доходов в виде страховых взносов ОМС, планирует сбор и других доходов, включая штрафы и санкции, проценты на остатки денежных средств на счетах в сумме **6 630,0 тыс. леев**, исходя из тенденции сборов последних лет.

В 2015 году в доходы фондов ОМС включены Трансферты из государственного бюджета на реализацию проекта «Модернизация здравоохранительного сектора», которые составят **48 250,0 тыс. леев**, согласно соглашению о финансировании между Республикой Молдова и Международной ассоциацией развития. Эти средства будут направлены на компенсированные медикаменты, выписываемые застрахованным лицам в сумме 38 600,0 тыс. леев и в Фонд развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг и сумме 9 650,0 тыс. леев.

Согласно пкт.9 **Положения о порядке создания фондов обязательного медицинского страхования и управления ими, утвержденного Постановлением** Правительства № 594 от 14.05.2002, финансовые средства накопленные на едином счете НМСК распределяются в фонды ОМС согласно установленным нормативам: основной фонд – не менее **94%**; резервный фонд – **1%**; фонд профилактических мероприятий – **1%**; фонд развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг – **2%**; фонд управления системой ОМС – до **2%**. В проекте Закона о фондах обязательного медицинского страхования на 2015 год предлагается направить в фонд управления системой ОМС 1,435% (уровень 2014 года) от

суммы доходов, с перераспределением разницы соответствующих средств в основной фонд.

Таким образом, на 2015 год, в основной фонд планируется накопить и использовать **4 899 578,0 тыс. леев** или на **378 377,1 тыс. леев** (на 8,4%) больше по сравнению с уточненным уровнем 2014 года, которые будут использоваться для покрытия расходов, необходимых для реализации Единой программы ОМС.

Средства основного фонда будут использоваться для реализации подпрограмм «Неотложная догоспитальная медицинская помощь», «Первичная медицинская помощь», в том числе компенсированные лекарства, «Специализированная амбулаторная медицинская помощь», «Стационарная медицинская помощь», «Высокоспециализированные медицинские услуги» и «Медицинский коммунитарный уход и уход на дому», предусмотренные в приложении 2 законопроекта.

Доходы и расходы резервного фонда ОМС, в рамках установленной законодательством **1,0%**-ной доли от общего количества средств, накопленных на едином счете НМСК, за исключением расходов, производимых из доходов специального назначения, и дополнительных **25 000 тыс. леев** из остатков денежных средств, сформированных на начало года (**25%**), составят **75 758,1 тыс. леев**, с увеличением на **15 440,0 тыс. леев** (**25,6%**), с учетом того что данный фонд был уменьшен на **11 575,4 тыс. леев** изменением Закона о фондах ОМС на 2014 год. Средства данного фонда будут использоваться для покрытия дополнительных расходов, связанных с оказанием медицинских услуг лицам, включенным в систему ОМС, в соответствии с действующим законодательством и вовлечение врачей резидентов в оказание медицинских услуг населению.

Одновременно, в 2015 году будет и дальше повышаться эффективность использования денежных средств, накопленных в фонде профилактики, запланированных в объеме **1%** от общих доходов фондов ОМС, за исключением сумм специального назначения, что составляет сумму **50 758,1 тыс. леев** с увеличением на **13 864,5 тыс. леев**, или на **37,6%**. Соответствующие средства предполагается использовать для покрытия расходов, связанных преимущественно со снижением риска заболевания застрахованных лиц; информирование населения в целях пропаганды здорового образа жизни; предупреждение и снижение эпидемиологических состояний на национальном уровне; другие виды профилактики и предупреждения риска заболевания.

Стратегические задачи Национальной политики здоровья и Стратегии развития системы здравоохранения Республики Молдова на период 2008-2017 годов определяют новые механизмы и обязательства в том, что касается улучшения здоровья населения за счет основных приоритетов, усиления интенсивного развития публичных медико-санитарных учреждений, ускорения научно-практического и технического прогресса с применением современного медицинского оборудования и новых технологий.

В связи с вышеизложенным, в проекте предусмотрено поступление в фонд развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг средств в размере **161 166,3 тыс. леев**, что составляет **2%** от общей суммы доходов фондов ОМС, за исключением сумм специального назначения, 50 000,0 тыс. леев за счет остатков денежных средств сформированных на начало года (50%) и дополнительно 9 650,0 тыс. леев для реализации проекта «Модернизация здравоохранительного сектора». Данные затраты запланированы с уменьшением на **57 620,8 тыс. леев** или на 26,3%, в сравнение с 2014 годом исходя из того, что данный фонд был увеличен на 75 000 тыс. леев изменением Закона о фондах ОМС на 2014 год. Данные средства пойдут на закупку и установку современного оборудования с целью введения высокоспециализированных передовых методов диагностики и лечения, модернизацию и оптимизацию зданий медико-санитарных учреждений, и на другие цели в соответствии с законодательством, требующие дополнительные инвестиции.

В фонде управления системой ОМС на 2015 год планируется накопить и использовать **72 837,9 тыс. леев** или 1,435% от суммы доходов (уровень 2014 года).

Финансовые средства, предусмотренные для покрытия расходов фонда управления системой ОМС, должны использоваться для обеспечения надлежащего управления системой ОМС, направленного на увеличение уровня охвата населения данным механизмом финансовой защиты, с одной стороны, и на повышение эффективности использования поставщиками выделенных средств и улучшение качества медицинских услуг.

**Министр**

**Мирча БУГА**