



# ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_

Кишинэу

## Об утверждении проекта закона о фондах обязательного медицинского страхования на 2014 год

---

Правительство ПОСТАНОВЛЯЕТ:

Одобрить и представить Парламенту для рассмотрения проект закона о фондах обязательного медицинского страхования на 2014 год.

Премьер-министр

**ЮРИЕ ЛЯНКЭ**

Контрасигнуют:

Министр здравоохранения

Андрей Усатый

Министр финансов

Анато́л Арапу

Министр юстиции

Олег Ефрим

**ПАРЛАМЕНТ РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА****ЗАКОН****о фондах обязательного медицинского  
страхования на 2014 год**

Парламент принимает настоящий органический закон.

**Ст.1.** – Фонды обязательного медицинского страхования на 2014 год утверждаются по доходам в сумме 4 723 575,2 тысячи леев и по расходам в сумме 4 823 575,2 тысячи леев, с дефицитом в сумме 100 000,0 тысяч 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 № 1593-XV от 26 декабря 2002 года о размере, порядке и сроках уплаты взносов обязательного медицинского страхования, устанавливается в размере 8,0% (по 4% для каждой категории плательщиков).

(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 4 056 леев.

(3) Физическим лицам, предусмотренным пунктами 1, 3 и 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, установленный в фиксированной сумме, 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 подтверждают нахождение за границей Республики Молдова как минимум 183 календарных дня (на протяжении бюджетного года) выплачивают

взнос обязательного медицинского страхования в фиксированной сумме в размере, пропорциональном количеству полных месяцев, остающихся от даты выплаты взносов обязательного медицинского страхования до конца отчетного периода.

**Ст.5.** – (1) Финансовые средства, накопленные на едином счете Национальной компании медицинского страхования, включая средства, составляющие превышение прогнозируемых годовых доходов, а также суммы штрафов и санкций, начисляемых 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 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), 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 компании медицинского страхования, 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 компании медицинского страхования 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 2014 года.

**Председатель Парламента**

**Свод фондов обязательного медицинского страхования по доходам,  
расходам, дефициту и источникам финансирования**

- тыс. леев -	
<b>I. Доходы, всего</b>	<b>4723575,2</b>
в том числе:	
1. Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в процентном отношении к заработной плате и другим выплатам, уплачиваемые работодателями и работниками	2332456,8
2. Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в фиксированной сумме, уплачиваемые физическими лицами с местом жительства или местом нахождения в Республике Молдова	109661,1
3. Прочие доходы	12000,0
4. Трансферты из государственного бюджета для медицинского страхования категорий лиц, страхование которых осуществляется Правительством	2234556,6
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	34220,0
<b>II. Расходы, всего</b>	<b>4823575,2</b>
в том числе:	
1. Фонд оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд)	4493700,9
2. Резервный фонд обязательного медицинского страхования	71893,6
3. Фонд профилактических мероприятий (предупреждение рисков заболевания)	46893,6
4. Фонд развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг	143787,1
5. Фонд управления системой обязательного медицинского страхования	67300,0
<b>III. Дефицит (-)</b>	<b>- 100000,0</b>
1. Источники финансирования	+100000,0
2. Изменение остатков на счетах	+100000,0

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

Программа/подпрограмма	Цель подпрограммы	Стоимость, тыс. лев
1	2	3
<b>Программа «Общественное здравоохранение и медицинские услуги», в том числе:</b>		
<b>1. Подпрограмма «Управление фондами обязательного медицинского страхования»</b>	Эффективное управление фондами обязательного медицинского страхования и обеспечение доступа населения к качественным медицинским услугам в объеме, предусмотренном в Единой программе обязательного медицинского страхования	67300,0
<b>2. Подпрограмма «Неотложная догоспитальная медицинская помощь»</b>	Улучшение здоровья населения путем обеспечения доступа к неотложной догоспитальной медицинской помощи	382457,7
<b>3. Подпрограмма «Первичная медицинская помощь» в том числе компенсированные лекарства</b>	Улучшение здоровья населения путем обеспечения доступа к качественной первичной медицинской помощи	1372064,2 226033,2
<b>4. Подпрограмма «Амбулаторная специализированная медицинская помощь»</b>	Улучшение здоровья населения путем обеспечения доступа к качественной амбулаторной специализированной медицинской помощи	330985,2
<b>5. Подпрограмма «Стационарная медицинская помощь»</b>	Улучшение здоровья населения путем обеспечения доступа к качественной стационарной медицинской помощи	2247250,0
<b>6. Подпрограмма «Высокоспециализированные медицинские услуги»</b>	Улучшение качества медицинского акта за счет использования высокоспециализированных медицинских технологий	154324,1
<b>7. Подпрограмма «Медицинский коммунитарный уход и уход на дому»</b>	Улучшение качества жизни пациентов путем обеспечения доступа к медицинскому коммунитарному уходу и уходу на дому и улучшение здоровья молодых	6619,7
<b>8. Подпрограмма «Национальные и специальные программы в области здравоохранения»</b>	Улучшение здоровья населения путем обеспечения реализации национальных программ по здравоохранению и повышение качества жизни пациентов, нуждающихся в специфической медицинской помощи	46893,6

1	2	3
<b>9. Подпрограмма «Управление резервным фондом обязательного медицинского страхования»</b>	Улучшение здоровья населения путем покрытия дополнительных расходов, связанных с заболеваниями и чрезвычайными ситуациями	71893,6
<b>10. Подпрограмма «Развитие и модернизация учреждений в области здравоохранения»</b>	Улучшение качества медицинской помощи и стандартов лечения и реабилитации за счет увеличения эффективности использования ресурсов, направленных на модернизацию материально-технической базы публичных медико-санитарных учреждений	143787,1

**ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**  
**к проекту Закона о фондах обязательного медицинского страхования**  
**на 2014 год**

Доходы и расходы фондов обязательного медицинского страхования на 2014 год устанавливаются следующим образом:

доходы – **4 723 575,2 тыс. леев.**

расходы – **4 823 575,2 тыс. леев,**

дефицит – **100 000,0 тыс. леев.**

По сравнению с 2013 годом, прогнозируется, увеличение доходов и расходов фондов обязательного медицинского страхования соответственно на 14,7% и 11,7%, с покрытием дефицита в сумме 100,0 мил. леев за счет остатков денежных средств сформированных на начало 2014 года. По сравнению с соответствующим законом на 2013 г., проектом закона предусмотрены следующие изменения.

Размер взноса обязательного медицинского страхования в процентном отношении предлагается увеличить с 7% до 8%, который будут оплачен в размере 4% каждой категорией плательщиков, приведенных в приложении № 1 к Закону № 1593-XV от 26 декабря 2002 года. Сумма взносов обязательного медицинского страхования, исчисленных в процентном отношении, составит **2 332 456,8 тыс. леев** [(29 155 700 (фонд заработной платы, на который начисляются взносы) × 8,0%)].

Страховой взнос обязательного медицинского страхования в фиксированной сумме на 2014 год, рассчитанный в соответствии с положениями части (4) ст. 17 Закона № 1585-XII от 27 февраля 1998 года на основе соотношения размера страхового взноса в процентном отношении к годовой средней заработной плате, прогнозируемой на соответствующий год, на основании макроэкономических показателей, составит **4 056 лея** [4 225,0 лея (номинальная среднемесячная зарплата) × 12 (месяцев) × 8,0 %].

В 2014 году предусматривается включение в систему обязательного медицинского страхования 59 тыс. физических лиц, по сравнению с 51 тыс. физических лиц, взятых в расчет при разработке закона о ФОМС на 2013 год, имеющих обязательства по выплате страховых взносов в индивидуальном порядке. Таким образом, данные доходы рассчитаны в сумме **109 661,1 тыс. леев**, что на 47,2% больше по сравнению с суммой, утвержденной на 2013 год.

В проекте Закона о фондах ОМС на 2014 год сохраняется практика снижения на 50% размера взносов ОМС, исчисленных в фиксированной сумме, уплачиваемых в случае приобретения страхового полиса в течение 3-х месяцев, со дня вступления в силу данного закона. Практика применения данной льготы показала положительное её влияние на финансовую защиту категорий населения с низким уровнем доходов и на увеличение уровня охвата населения обязательным медицинским страхованием.

Для расчета размера трансфертов из государственного бюджета в фонды ОМС для страхования категорий неработающих лиц, предусмотренных в

части (4) ст. 4 Закона «Об обязательном медицинском страховании» № 1585-ХІІІ от 27 февраля 1998 года (для которых Правительство является страхователем), сохраняется формула согласно действующего законодательства. В соответствии со ст. 9 Закона № 1593-ХV от 26 декабря 2002 года «О размере, порядке и сроках уплаты взносов обязательного медицинского страхования», сумма трансфертов из государственного бюджета в фонды обязательного медицинского страхования для страхования соответствующих лиц, устанавливается законом о государственном бюджете и представляет собой процентную долю от расходов, утвержденных государственным бюджетом, за исключением расходов, производимых из доходов специального назначения, предусмотренных законодательством, в размере не менее 12,1%.

Таким образом, трансферты из государственного бюджета в фонды обязательного медицинского страхования на страхование категорий не работающих лиц, в отношении которых Правительство выступает страхователем, составят сумму **2 234 556,6 тыс. леев**, то есть с увеличением по сравнению с 2013 годом на 92 124,6 тыс. леев (4,3%).

Трансферты из государственного бюджета для возмещения упущенных доходов, согласно ст.3 Закона № 39-ХVІ от 2 марта 2006 года - взносы обязательного медицинского страхования, выплаченные для обладателей сельскохозяйственных земель, расположенных за трассой Рыбница – Тирасполь, планируются на 2014 год в размере **680,7 тыс. леев**.

Для реализации подпрограммы «Национальные и специальные программы в области здравоохранения» для обеспечения пациентов с заболеванием сахарным диабетом I типа инсулином предусмотрены средства в ФОМС в сумме **34 220,0 тыс. леев**.

Таким образом, лечение инсулином получают приблизительно 15500 инсулино-зависимых пациентов, что составляет около 22% от общего числа пациентов с сахарным диабетом. Расчеты по инсулину произведены исходя из следующего: ежедневная доза 40 МЕ, ежемесячная потребность 1,2 флакона, а на год необходимо примерно 15 флаконов для 1 больного, или 48 картриджей (шприцы-ручки). Пропорция инсулина быстрого действия должна составлять 1/3, а 2/3 инсулина - с длительным сроком действия.

Также, в соответствии с положениями действующего законодательства, Национальная медицинская страховая компания, помимо доходов в виде страховых взносов обязательного медицинского страхования, планирует сбор и других доходов в сумме 12 000,0 тыс. леев, включая штрафы и санкции, проценты на остатки денежных средств, исходя из тенденции сборов последних лет.

Частью (4) ст. 4 настоящего проекта закона предлагается регламентирование условий обязательного медицинского страхования граждан Республики Молдова, которые находятся за границей больше 183 календарных дней в течении бюджетного года. Так, подтверждение предписанного срока вменено в обязанность гражданина Республики Молдова, факт, дающий возможность оплатить взнос обязательного

медицинского страхования в размере, пропорциональном количеству полных месяцев от даты оплаты взноса обязательного медицинского страхования до конца соответствующего года. С целью включения в систему обязательного медицинского страхования граждан Республики Молдова по соответствующей категории плательщиков, необходимо условие отнесения данного лица к категории плательщиков, приведенных в пкт. 3 приложения 2 к Закону № 1593-XV от 26 декабря 2002 года. Как следствие, при условии если гражданин Республики Молдова подтверждает, что в течении бюджетного года находился за границей более 183 календарных дней, однако одновременно относится и к другим категориям плательщиков, предусмотренных в пунктах 1, 2 приложения 2 к Закону № 1593-XV от 26 декабря 2002 года (например: собственники земель сельскохозяйственного назначения, учредители индивидуальных предприятий и др.), оплата взноса обязательного медицинского страхования реализуется согласно частей (2) и (3) ст. 4 настоящего проекта закона.

Согласно пункту 9 Положения о порядке создания фондов обязательного медицинского страхования и управления ими, утвержденного Постановлением Правительства № 594 от 14.05.2002, доходы, перечисленные на счет НМСК, распределяются в фонды ОМС на основании установленных нормативов: основной фонд – не менее **94,0%**; резервный фонд – **1,0%**; фонд профилактических мероприятий – **1,0%**; фонд развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг – **2,0%**; фонд управления системой ОМС – до **2,0%**. В проекте Закона о фондах обязательного медицинского страхования на 2014 год предлагается снизить административные расходы до **1,42%** от суммы доходов, с перераспределением соответствующих средств в основной фонд.

На 2014 год проект ФОМС разработан с дефицитом в сумме 100 000,0 тыс. леев, который будет покрыт за счет остатков денежных средств фондов ОМС.

В соответствии с частью (2<sup>1</sup>) ст. 16 Закона «Об обязательном медицинском страховании» № 1585-XIII от 27 февраля 1998 года, указанные остатки распределены по следующим ставкам: 25% - в фонд для оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд), 25% - в резервный фонд, 50% - в фонд развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг.

Таким образом, в 2014 году, в основном фонде планируется накопление и использование **4 493 700,9 тыс. леев**, что на 537 701,0 тыс. леев (13,6%) больше по сравнению с утвержденным уровнем на 2013 год, которые будут использоваться для покрытия расходов, необходимых для реализации Единой программы обязательного медицинского страхования.

Расходы резервного фонда обязательного медицинского страхования в соответствии с **1,0%**-ной долей от общего количества средств, накопленных на едином счете НМСК, и дополнительных 25 000,0 тыс. леев из остатков денежных средств, сформированных на начало года (25%), составят **71 893,6 тыс. леев**, с уменьшением на 19 048,1 тыс. леев, или 20,9%. Средства

данного фонда будут использоваться для покрытия дополнительных расходов, связанных с оказанием медицинских услуг лицам, входящим в систему ОМС, в соответствии с действующим законодательством.

Одновременно, в 2014 году будет и дальше повышаться эффективность использования денежных средств, накопленных в фонде профилактики, запланированных в объеме **1,0%** от общего дохода фондов обязательного медицинского страхования, что составляет сумму в **46 893,6 тыс. леев** с увеличением на 5 951,9 тыс. леев, или 14,5%. Соответствующие средства должны быть использованы на покрытие расходов, связанных преимущественно со снижением риска заболевания застрахованных лиц; с информированием населения в целях пропаганды здорового образа жизни; с предупреждением и снижением эпидемиологических состояний на национальном уровне; с другими видами профилактики и предупреждения риска заболевания, одобренными для финансирования Административным советом НМСК.

Стратегические задачи Национальной политики здоровья и Стратегии развития системы здравоохранения Республики Молдова на период 2008-2017 годов определяют новые механизмы и обязательства по улучшению 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 выше изложенным, в проекте предусмотрено поступление в фонд развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг средств в размере **143 787,1 тыс. леев**, с уменьшением на 38 096,4 тыс. леев, или 20,9%, что составляет **2,0%** от общей суммы доходов фондов обязательного медицинского страхования и дополнительно 50 000,0 тыс. леев за счет остатков денежных средств сформированных на начало года (50%). Данные средства будут использованы на закупку и установку современного оборудования с целью введения высокоспециализированных передовых методов диагностики и лечения, модернизацию и оптимизацию зданий медико-санитарных учреждений, и для других целей в соответствии с законодательством, которые требуют дополнительные инвестиций.

В фонд управления системой обязательного медицинского страхования на 2014 год планируется накопить и использовать **67 300,0 тыс. леев**, с увеличением по сравнению с 2013 годом на 17 785,0 тыс. леев, из которых 15 000,0 тыс. леев предусмотрены для капитального ремонта здания НМСК.

Финансовые средства, предназначенные для покрытия расходов по управлению системой обязательного медицинского страхования, должны использоваться для обеспечения надлежащего управления системой, направленного, с одной стороны, на увеличение уровня охвата населения данным механизмом финансовой защиты, с другой стороны на повышение эффективности использования поставщиками выделенных средств, и улучшение качества медицинских услуг.

**Министр**

**Андрей УСАТЫЙ**