L E G E A

fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală pe anul 2017

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Art. 1. – Fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală pe anul 2017 se aprobă la venituri în sumă de 6141657,4 mii lei şi la cheltuieli în sumă de 6234451,3 mii lei, cu un deficit în sumă de 92793,9 mii lei.

Art. 2. – Indicatorii generali şi sursele de finanţare a fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală se prezintă în anexa nr. 1, componenţa veniturilor fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală se prezintă în anexa nr. 1.1, sinteza fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală pe cheltuieli se prezintă în anexa 1.2.

Art. 3. – Programele de cheltuieli ale fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală 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 9,0% (cîte 4,5% pentru fiecare categorie de plătitori).

(2) Prin derogare de la prevederile art. 17 alin. (4) din Legea nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală, prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală calculată în sumă fixă în valoare absolută se stabileşte în mărime de 4056 lei pentru categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr. 2 la Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002.

(3) Persoanele fizice prevăzute la pct. 1 lit. b)–e), pct. 3 şi pct. 4 din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002, precum și cetățenii Republicii Moldova care nu fac parte din categoriile de plătitori prevăzute în legea menționată, care achită, în termenul stabilit la art. 22 alin. (1) din legea menționată,

prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală calculată în sumă fixă, beneficiază de o reducere de 50% din suma stabilită la alin. (2) din prezentul articol.

(4) Persoanele fizice prevăzute la pct. 1 lit. a) din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002, care achită, în termenul stabilit la art. 22 alin. (1) din legea menționată, prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală calculată 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)–e) şi la pct. 2 din anexa nr. 2 la legea menţionată.

(5) Cetățenii Republicii Moldova care nu fac parte din categoriile de plătitori prevăzute în Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002 și care, după termenul stabilit la art. 22 alin. (1) din legea menționată, fac dovada aflării peste hotarele Republicii Moldova o perioadă mai mare de 183 de zile calendaristice în cursul anului bugetar obțin statutul de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală doar după achitarea integrală a primei de asigurare.

(6) Persoanele fizice care achită prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă obţin statutul de persoană asigurată în anul 2017 de la data achitării primei de asigurare, în cuantumul şi în condiţiile stabilite la alin. (2)–(5) din prezentul articol, pînă la data de 31 decembrie 2017.

Art. 5. – Prin derogare de la prevederile art. 16 alin. (2^1) din Legea nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală, soldurile de mijloace băneşti în sumă de 92793,9 mii lei se repartizează integral în fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente.

Art. 6. – Statutul de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală se obţine prin încadrarea persoanei în una din categoriile de persoane asigurate şi se confirmă prin interogarea electronică a sistemului informaţional al Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină, utilizînd numărul de identificare de stat sau numărul poliţei de asigurare.

Art. 7. – (1) Mijloacele financiare acumulate în contul unic al Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină, inclusiv cele ce depăşesc veniturile anuale estimate, precum şi sumele penalităţilor şi sancţiunilor pecuniare, cu excepţia sumelor cu destinaţie specială, se repartizează în fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală conform cotelor procentuale stabilite de legislaţie.

(2) După atingerea plafoanelor de cheltuieli 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 al sistemului de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, mijloacele financiare acumulate se transferă integral către fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază).

(3) Mijloacele financiare ale fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală temporar disponibile, inclusiv soldul la începutul anului bugetar, pot fi utilizate pe parcursul anului bugetar pentru acoperirea decalajului temporar de casă, urmînd a fi restabilite pînă la finele anului.

Art. 8. – Prin derogare de la anexa nr. 2 la prezenta lege, în cazul necesităţii de a redistribui mijloacele financiare între subprogramele fondului pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază) pe parcursul anului, aceasta se efectuează 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. 9. – 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 la contul unic al Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină.

Art. 10. – (1) Comisioanele pentru serviciile de încasare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, achitate de persoanele care se asigură în mod individual la fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală prin alte instrumente de plată decît prin cardurile de plată, se achită de la bugetul de stat pe bază de contract încheiat de către Ministerul Finanţelor cu instituţiile financiare şi cu Întreprinderea de Stat „Poşta Moldovei”.

(2) Comisioanele specificate la alin. (1) vor fi restituite bugetului de stat de la fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală.

PREŞEDINTELE PARLAMENTULUI

ANDRIAN CANDU

Chișinău, 16 decembrie 2016.
Nr. 285.

Anexa nr. 1

Indicatorii generali şi sursele de finanţare ale fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală

Denumirea	Codul	Suma, mii lei
I. Venituri, total	**1**	**6141657,4**
inclusiv transferuri de la bugetul de stat		2593027,4
II. Cheltuieli, total	**2+3**	**6234451,3**
III. Sold bugetar	**1-(2+3)**	**-92793,9**
IV. Surse de finanţare, total	**4+5+9**	**92793,9**
Sold de mijloace băneşti la începutul perioadei	910	153144,8
Sold de mijloace băneşti la sfîrşitul perioadei	930	60350,9

Anexa nr. 1.1

Componenţa veniturilor fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală

Denumirea	Codul	Suma, mii lei
Venituri, total	**1**	**6141657,4**
Contribuţii şi prime de asigurare obligatorie	12	3542000,0
Prime de asigurare obligatorie de asistenţă medicală	122	3542000,0
Prime de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în formă de contribuţie procentuală la salariu şi la alte recompense, achitate de fiecare categorie de plătitori	1221	3448712,0
Prime de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, achitate de persoane fizice cu reşedinţa sau domiciliul în Republica Moldova	1222	93288,0
Alte venituri	14	6630,0
Transferuri primite în cadrul bugetului public naţional	19	2593027,4
Transferuri primite în cadrul bugetului consolidat central	192	2593027,4
Transferuri între bugetul de stat şi fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală	1922	2593027,4
Transferuri curente primite cu destinaţie specială între bugetul de stat şi fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală	19221	66659,8
Transferuri curente primite cu destinaţie generală între bugetul de stat şi fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală	19223	2526367,6

Anexa nr.1.2

Sinteza fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală pe cheltuieli

Denumirea	**Suma, mii lei**
Cheltuieli, total	**6234451,3**
inclusiv:	
1. Fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază)	6054911,5
2. Fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistenţă medicală	50701,9
3. Fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire)	25000,0
4. Fondul de dezvoltare şi modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale	25000,0
5. Fondul de administrare a sistemului de asigurare obligatorie de asistenţă medicală	78837,9

Anexa nr. 2

Programele de cheltuieli ale fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală

Denumirea	Cod P2	Suma, mii lei
Cheltuieli, total		**6234451,3**
inclusiv:		
Programul „Sănătatea publică şi servicii medicale”	**80 00**	**6234451,3**
Subprogramul „Administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală”	80 02	78837,9
Subprogramul „Asistenţa medicală primară”, *inclusiv medicamente compensate*	80 05	1882576,6 *522431,3*
Subprogramul „Asistenţa medicală specializată de ambulatoriu”	80 06	427190,5
Subprogramul „Îngrijiri medicale comunitare şi la domiciliu”	80 08	9220,6
Subprogramul „Asistenţa medicală urgentă prespitalicească”	80 09	524381,5
Subprogramul „Asistenţa medicală spitalicească”	80 10	3027433,6
Subprogramul „Servicii medicale de înaltă performanţă”	80 11	184108,7
Subprogramul „Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistenţă medicală”	80 17	50701,9
Subprogramul „Programe naţionale şi speciale în domeniul ocrotirii sănătăţii”	80 18	25000,0
Subprogramul „Dezvoltarea şi modernizarea instituţiilor din domeniul ocrotirii sănătăţii”	80 19	25000,0