

**Pentru aprobarea proiectului legii fondurilor asigurării
obligatorii de asistență medicală pe anul 2011**

Guvernul HOTĂRĂȘTE:

Se aprobă și se prezintă Parlamentului spre examinare proiectul legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2011.

Prim-ministru

VLADIMIR FILAT

Contrasemnează:

Ministrul sănătății

Andrei Usatîi

Ministrul finanțelor

Veaceslav Negruța

Ministrul justiției

Alexandru Tănase

Vizează:

Secretarul general al Guvernului

Victor BODIU

Aprobată în ședința Guvernului
din

PARLAMENTUL REPUBLICII MOLDOVA**LEGEA**
fondurilor asigurării obligatorii
de asistență medicală pe anul 2011

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Art.1. – Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2011 se aprobă la venituri în sumă de 3 673 033,7 mii lei, la cheltuieli în sumă de 3 673 033,7 mii lei.

Art.2. – Sinteza veniturilor și a cheltuielilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2011 se prezintă în anexa nr.1.

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

Art.4. – (1) Prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în mărime procentuală la salariu și la alte recompense pentru categoriile de plătitori prevăzute de 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 în mărime de 7,0 % (cîte 3,5% pentru fiecare categorie, inclusiv angajat și angajator).

(2) Prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă în valoare absolută pentru categoriile de plătitori prevăzute de anexa nr.2 la Legea nr.1593-XV din 26 decembrie 2002 se stabilește în mărime de 2 772 lei.

(3) Persoanele fizice prevăzute la lit.a) pct.1 din anexa nr.2 la Legea nr.1593-XV din 26 decembrie 2002, care achită în termen de pînă la 30 septembrie 2011 prima de asigurare obligatorie de asistență medicală stabilită în sumă fixă, beneficiază de o reducere în proporție de 75% din suma stabilită la alineatul (2) al prezentului articol, dacă acestea nu se includ concomitent într-o altă categorie de plătitori prevăzuți la lit.b), c), d) și e) pct. 1 și pct. 2 din anexa nr. 2 la Legea nominalizată.

(4) Persoanele fizice prevăzute la lit. b), c), d) și e) pct.1 și pct.3 din anexa nr.2 la Legea nr.1593-XV din 26 decembrie 2002, care achită în termen de pînă la 31 martie 2011 prima de asigurare obligatorie de asistență medicală stabilită în sumă fixă, beneficiază de o reducere în proporție de 50% din suma stabilită la alineatul (2) al prezentului articol.

Art.5. – Prin derogare de la Legea nr.1585-XIII din 28 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală și 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, persoanele fizice prevăzute la pct.1 și 3 din anexa nr.2 la Legea nr.1593-XV din 26 decembrie 2002, care confirmă faptul achitării primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă pe anul 2011, sînt scutite de achitarea obligațiilor financiare prescriptibile față de fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru perioada precedentă anului 2011.

Art.6. – Se anulează datoria bugetului de stat față de fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală în sumă de 12 650,7 mii lei, înregistrată potrivit situației de la 1 ianuarie 2011, pentru tratamentul persoanelor neasigurate în conformitate cu Legea nr. 174-XVI din 10 iulie 2008 privind finanțarea, în anul 2008, a cheltuielilor de tratament al persoanelor neasigurate afectate de maladii social-condiționate cu impact major asupra sănătății publice.

Art.7. – (1) Mijloacele financiare acumulate la contul unic al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, inclusiv cele care 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 în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală potrivit cotelor procentuale stabilite de legislație.

(2) După atingerea plafoanelor prevăzute în anexa nr.1 pentru fondul de rezervă, 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 al sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală, mijloacele financiare acumulate se repartizează în întregime în fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază)

Art.8. – Prin derogare de la Legea nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, în cazul apariției pe parcursul anului a necesității de redistribuire a mijloacelor financiare între tipurile de asistență medicală, redistribuirea se efectuează o dată în semestru prin decizia Consiliului de administrație al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, fără modificarea prezentei legi, în limitele a cel mult 2% din suma anuală a fondului de bază.

Art.9. – Instituția financiară ce deservește conturile fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală plătește dobândă la soldurile conturilor în mărimea stabilită în contract, dar nu mai puțin de rata medie ponderată a dobânzii pe sistemul bancar la depozitele cu același termen de păstrare, calculate din ratele medii disponibile pentru ultimele 3 luni. Această dobândă se transferă lunar la conturile bancare ale Trezoreriei de Stat ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină și ale agențiilor ei teritoriale.

Președintele Parlamentului

**Sinteza veniturilor și a cheltuielilor fondurilor
asigurării obligatorii de asistență medicală
pe anul 2011**

- mii lei -

1. Venituri, total inclusiv:	3 673 033,7
1) Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, încasate sub formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de angajatori și angajați	1 641 975,3
2) Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoanele fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova	42 769,5
3) Alte venituri	4 000,0
4) Transferuri de la bugetul de stat pentru asigurarea medicală a categoriilor de persoane, asigurate de Guvern	1 983 300,0
5) Transferuri de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate, conform art.3 din Legea nr. 39-XVI din 2 martie 2006	988,9
2. Cheltuieli, total inclusiv:	3 673 033,7
1) Fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază)	3 486 612,4
2) Fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală	73 460,7
3) Fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire)	36 730,3
4) Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale	36 730,3
5) Fondul de administrare al sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală	39 500,0

LISTA
fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală prevăzute de
legislație, fundamentate pe programe și subprograme

Programul / subprogramul / fondul	Scopul subprogramului	Costul, mii lei
1	2	3
Programul ”Sănătatea publică și servicii medicale”, inclusiv:		
1. Subprogramul „Servicii medicale individuale”	<i>Sporirea echității în distribuirea și utilizarea de către populație a serviciilor medicale de calitate prin finanțarea adecvată a serviciilor prevăzute de Programul unic</i>	
1) Fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază), total		3 486 612,4
Tipurile de asistență (activități):		
a) Asistență medicală urgentă prespitalicească		306 821,9
b) Asistență medicală primară		1 045 983,7
<i>Inclusiv medicamente compensate</i>		<i>150 000,0</i>
c) Asistență medicală specializată de ambulator		261 495,9
d) Asistență medicală spitalicească		1 779 915,7
e) Servicii medicale de înaltă performanță		87 165,3
f) Îngrijiri medicale comunitare, paliative și la domiciliu		5 229,9
2) Fondul de rezervă, total		73 460,7
2. Subprogramul „Intervenții prioritare în sănătatea publică” <i>componentele „Controlul bolilor transmisibile, nontransmisibile și protecția sănătății” și „Sănătatea mamei, copilului și tinerilor”</i>	<i>Îmbunătățirea sănătății publice prin co-finanțarea activităților de profilaxie și de reducere a riscurilor de îmbolnăvire</i>	
Fondul măsurilor de profilaxie, total , inclusiv:		36 730,3
a) Promovarea unui mod sănătos de viață		5 000,0
b) Realizarea măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire și efectuarea screeningului privind unele maladii importante pentru societate		31 730,3

1	2	3
<p>3. Subprogramul „Dezvoltarea resurselor sistemului de sănătate” <i>componenta „Consolidarea bazei tehnico-materiale a instituțiilor din sistemul de sănătate”</i></p>	<p><i>Îmbunătățirea calității asistenței prin finanțarea proiectelor de dezvoltare și modernizare a tehnologiilor medicale și modernizării bazei tehnico-materiale a instituțiilor medico-sanitare publice de toate nivelele</i></p>	
<p>Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale</p>		<p>36 730,3</p>
<p>4. Subprogramul „Elaborarea politicii și managementul sistemului sănătății” <i>componenta „Administrarea fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală”</i></p>	<p><i>Fortificarea capacităților de administrare a fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală prin finanțarea activităților de implementare a politicilor de acoperire maximală cu asigurări a populației și de menținere adecvată a infrastructurii sistemului respectiv</i></p>	
<p>Fondul de administrare al sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală</p>		<p>39 500,0</p>