

Перевод

Утвержден на заседании Правительства от 4 декабря 2024 г.
Протокольное решение № 49. 6 /2024

Проект

ЗАКОН

о фондах обязательного медицинского страхования на 2025 год

Парламент принимает настоящий органический закон.

Ст. 1. – Фонды обязательного медицинского страхования на 2025 год утверждаются по доходам в сумме 17391470,7 тысячи леев и расходам в сумме 17391470,7 тысячи леев.

Ст. 2. – Основные показатели и источники финансирования фондов обязательного медицинского страхования представлены в приложении 1, состав доходов фондов обязательного медицинского страхования – в приложении 1.1, а свод фондов обязательного медицинского страхования по расходам – в приложении 1.2.

Ст. 3. – Программы расходов фондов обязательного медицинского страхования представлены 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 № 1593/2002, устанавливается в размере 9,0 процента.

(2) В отступление от положений части (4) статьи 17 Закона об обязательном медицинском страховании № 1585/1998, взнос обязательного медицинского страхования, исчисленный в виде фиксированной суммы для категорий плательщиков, указанных в приложении 2 к Закону о размере, порядке и сроках уплаты взносов обязательного медицинского страхования № 1593/2002, устанавливается в размере 12 636 леев.

(3) Физическим лицам, предусмотренным в подпункте а) пункта 1 приложения 2 к Закону о размере, порядке и сроках уплаты взносов обязательного медицинского страхования № 1593/2002, которые платят

взнос в срок, установленный в части (1) статьи 22 указанного закона, взнос обязательного медицинского страхования, в виде фиксированной суммы устанавливается в размере 1 264 леев, если данные лица не относятся одновременно к категориям плательщиков, предусмотренным в подпунктах b)–f) пункта 1, в пунктах 2 и 2¹ приложения 2 к указанному закону.

(4) Физическим лицам, предусмотренным в подпункте d¹) пункта 1 приложения 2 к Закону о размере, порядке и сроках уплаты взносов обязательного медицинского страхования № 1593/2002, которые платят взнос в срок, установленный в части (1) статьи 22 указанного закона, взнос обязательного медицинского страхования, в виде фиксированной суммы устанавливается в размере 1 895 леев, если данные лица не относятся одновременно к категориям плательщиков, предусмотренным в подпунктах b)–d), e)–f) пункта 1, пунктах 2 и 2¹ приложения 2 к указанному закону.

(5) Физическим лицам, предусмотренным в подпунктах b)–d), e)–f) пункта 1 и в пунктах 3 и 4 приложения 2 к Закону о размере, порядке и сроках уплаты взносов обязательного медицинского страхования № 1593/2002, а также гражданам Республики Молдова, не относящимся к категориям плательщиков, предусмотренным в указанном законе, которые платят взнос в срок, установленный в части (1) статьи 22 указанного закона, взнос обязательного медицинского страхования в виде фиксированной суммы устанавливается в размере 2 527 леев.

(6) Физическим лицам, предусмотренным в пунктах 2 и 2¹ приложения 2 к Закону о размере, порядке и сроках уплаты взносов обязательного медицинского страхования № 1593/2002, которые платят взнос в срок, установленный в части (1) статьи 22 указанного закона, взнос обязательного медицинского страхования в виде фиксированной суммы устанавливается в размере 5 054 леев.

(7) Граждане Республики Молдова, не относящиеся к категориям плательщиков, предусмотренным в Законе о размере, порядке и сроках уплаты взносов обязательного медицинского страхования № 1593/2002, и которые по истечении срока, установленного в части (1) статьи 22 указанного закона, представляют доказательства своего пребывания за пределами Республики Молдова в течение более 183 календарных дней в течение бюджетного года, приобретают статус застрахованного лица в системе обязательного медицинского страхования после уплаты в полном размере страхового взноса, установленного в части (2) настоящей статьи.

Ст. 5. – В отступление от положений пункта a) части (3) статьи 6 и пункта d) части (2) и части (3) статьи 10 Закона об обязательном медицинском страховании № 1585/1998, в случае лиц, не имеющих государственного идентификационного номера (IDNP), в территориальные

агентства Национальной компании медицинского страхования представляется на бумажном носителе информация:

а) о трудовых отношениях для установления социальных и медицинских прав в форме и порядке, утвержденных Министерством финансов, – работодателями в срок до 10 рабочих дней со дня приема на работу или изменения/прекращения трудовых отношений, издания приказа о предоставлении отпуска по уходу за ребенком или отпуска по отцовству;

б) о регистрации и снятии с учета лиц – учреждениями, уполномоченными вести поименный учет категорий лиц, застрахованных Правительством, в форме списков поименного учета неработающих лиц, застрахованных Правительством, согласно образцу, утвержденному Национальной компанией медицинского страхования.

Ст. 6. – (1) Финансовые средства, накопленные на едином счете Национальной компании медицинского страхования, включая средства, составляющие превышение прогнозируемых годовых доходов, а также суммы штрафов и денежных санкций, за исключением сумм специального назначения, 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, фонда развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг и фонда управления системой обязательного медицинского страхования, накопленные финансовые средства перечисляются в полном объеме в фонд оплаты медицинских и фармацевтических услуг (основной фонд).

(3) Временно свободные финансовые средства фондов обязательного медицинского страхования, в том числе остаток денежных средств на начало бюджетного года, могут использоваться 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 фонда оплаты медицинских и фармацевтических услуг (основной фонд), перераспределение осуществляется по решению Административного совета Национальной компании медицинского страхования, без внесения изменений в настоящий закон, в пределах 2 процентов годовой суммы основного фонда.

Ст. 8. – Банк, обслуживающий счета фондов обязательного медицинского страхования, уплачивает проценты на остатки денежных средств на счетах в размере, установленном договором, но не ниже

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. – (1) Комиссионные за услуги по приему взносов обязательного медицинского страхования в виде фиксированной суммы, уплаченных лицами, застрахованными в индивидуальном порядке, в фонды обязательного медицинского страхования, уплачиваются из государственного бюджета на основании договора, заключенного Министерством финансов с поставщиками платежных услуг.

(2) Комиссионные, указанные в части (1), подлежат возврату в государственный бюджет из фондов обязательного медицинского страхования на основе договора, заключенного между Министерством финансов и Национальной компанией медицинского страхования.

Ст. 10. – Настоящий закон вступает в силу с 1 января 2025 года.

Основные показатели и источники финансирования фондов обязательного медицинского страхования

Наименование	Код	Сумма, тыс. леев
I. Доходы, всего	1	17391470,7
в том числе трансферты из государственного бюджета		7328134,4
II. Расходы, всего	2+3	17391470,7
III. Бюджетное сальдо	1-(2+3)	0,0
IV. Источники финансирования, всего	9	0,0
Изменение баланса денежных средств	9	0,0

Приложение 1.1

Состав доходов фондов обязательного медицинского страхования

Наименование	Код	Сумма, тыс. леев
Доходы, всего	1	17391470,7
Отчисления и взносы на обязательное страхование	12	9822000,0
Взносы обязательного медицинского страхования	122	9822000,0
Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в процентном отношении к заработной плате и другим выплатам, уплачиваемые работниками	1221	9590574,8
Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в фиксированной сумме, уплачиваемые физическими лицами с местом нахождения или местом жительства в Республике Молдова	1222	231425,2
Прочие доходы	14	241336,3
из которых		
Добровольные пожертвования из внешних источников		10636,3
Трансферты, полученные в рамках национального публичного бюджета	19	7328134,4
Трансферты, полученные в рамках консолидированного центрального бюджета	192	7328134,4
Трансферты между государственным бюджетом и фондами обязательного медицинского страхования	1922	7328134,4
Полученные текущие трансферты специального назначения между государственным бюджетом и фондами обязательного медицинского страхования	19221	150648,1
Полученные текущие трансферты общего назначения между государственным бюджетом и фондами обязательного медицинского страхования	19223	7177486,3

Свод фондов обязательного медицинского страхования по расходам

Наименование	Сумма, тыс. леев
Расходы, всего	17391470,7
в том числе:	
1. Фонд оплаты медицинских и фармацевтических услуг (основной фонд)	17101529,7
2. Резервный фонд обязательного медицинского страхования	10000,0
3. Фонд профилактических мероприятий	55000,0
4. Фонд развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг	92000,0
5. Фонд управления системой обязательного медицинского страхования	132941,0

Программы расходов фондов обязательного медицинского страхования

Наименование	Код P2	Сумма, тыс. леев
Расходы, всего		17391470,7
в том числе:		
Программа «Общественное здравоохранение и медицинские услуги»	80 00	17391470,7
Подпрограмма «Управление фондами обязательного медицинского страхования»	80 02	132941,0
Подпрограмма «Первичная медицинская помощь»	80 05	3423377,5
Подпрограмма «Специализированная амбулаторная медицинская помощь»	80 06	1647512,8
Подпрограмма «Медицинский коммунитарный уход и уход на дому»	80 08	147062,2
Подпрограмма «Неотложная догоспитальная медицинская помощь»	80 09	1535197,1
Подпрограмма «Стационарная медицинская помощь»	80 10	8620499,7
Подпрограмма «Высокоспециализированные медицинские услуги»	80 11	423474,0
Подпрограмма «Услуги паллиативной помощи»	80 15	100146,0
Подпрограмма «Управление резервным фондом обязательного медицинского страхования»	80 17	10000,0
Подпрограмма «Национальные и специальные программы в области здравоохранения»	80 18	55000,0
Подпрограмма «Развитие и модернизация учреждений системы здравоохранения»	80 19	92000,0
Подпрограмма «Услуги по компенсации лекарств и медицинских изделий»	80 22	1204260,4