



# ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ №1007

от 21 ноября 2017 г.

Кишинэу

**О проекте закона о фондах обязательного  
медицинского страхования на 2018 год**

-----

Правительство ПОСТАНОВЛЯЕТ:

Одобрить и представить Парламенту на рассмотрение проект закона о фондах обязательного медицинского страхования на 2018 год.

**Премьер-министр**

**ПАВЕЛ ФИЛИП**

Контрасигнуют:

Министр здравоохранения,  
труда и социальной защиты

Сте́ла Григораш

Министр финансов

Октавиан Армашу

Министр юстиции

Владимир Чеботарь

**ПАРЛАМЕНТ РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА****ЗАКОН****о фондах обязательного медицинского страхования на 2018 год**

Парламент принимает настоящий органический закон.

**Ст.1.** – Фонды обязательного медицинского страхования на 2018 год утверждаются по доходам и расходам в сумме 6 659 025,2 тысячи леев.

**Ст.2.** – Основные показатели и источники финансирования фондов обязательного медицинского страхования представлены в приложении 1, состав доходов фондов обязательного медицинского страхования представлен в приложении 1.1 и свод фондов обязательного медицинского страхования по расходам представлен 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 № 1593-XV от 26 декабря 2002 года о размере, порядке и сроках уплаты взносов обязательного медицинского страхования, устанавливается в размере 9,0 процента (по 4,5 процента для каждой категории плательщиков).

(2) В отступление от положений части (4) статьи 17 Закона № 1585-XIII от 27 февраля 1998 года об обязательном медицинском страховании, 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 4056 леев.

(3) Физическим лицам, предусмотренным подпунктами b)-e) пункта 1 и пунктами 3 и 4 приложения 2 к Закону № 1593-XV от 26 декабря 2002 года, а также гражданам Республики Молдова, не относящимся к категориям плательщиков, предусмотренных вышеуказанным законом, уплатившим в срок, установленный в части (1) статьи 22 вышеуказанного закона, взнос обязательного медицинского страхования, исчисленный в виде фиксированной суммы, предоставляется скидка в размере 50 процентов суммы, установленной в части (2) настоящей статьи.

(4) Физическим лицам, предусмотренным подпунктом а) пункта 1 приложения 2 к Закону № 1593-XV от 26 декабря 2002 года, уплатившим в срок, установленный в части (1) статьи 22 вышеуказанного закона, взнос обязательного медицинского страхования, исчисленный в виде фиксированной суммы, предоставляется скидка в размере 75 процентов суммы, установленной в части (2) настоящей статьи, если данные лица не относятся одновременно к категориям плательщиков, предусмотренным подпунктами б)-е) пункта 1 и пунктом 2 приложения 2 к вышеуказанному закону.

(5) Граждане Республики Молдова, не относящиеся к категориям плательщиков, предусмотренных Законом № 1593-XV от 26 декабря 2002 года, и которые по истечении срока, установленного в части (1) статьи 22 вышеуказанного закона, представляют доказательства своего пребывания за пределами Республики Молдова в течение не менее 183 календарных дней в течение бюджетного года, приобретают статус застрахованного лица в системе обязательного медицинского страхования только после уплаты страхового взноса в полном объеме.

(6) Физические лица, уплатившие взнос обязательного медицинского страхования, исчисленный в виде фиксированной суммы, приобретают в 2018 году статус застрахованного лица со дня уплаты страхового взноса в размере и порядке, установленных частями (2)-(5) настоящей статьи, до 31 декабря 2018 года.

**Ст.5.** – Статус застрахованного лица в системе обязательного медицинского страхования приобретается путем отнесения лица к одной из категорий застрахованных лиц и подтверждается электронным запросом информационной системы Национальной медицинской страховой компании, с использованием государственного идентификационного номера или номера страхового полиса.

**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, 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 (предупреждение рисков заболевания), 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 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 фонда оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд) перераспределение осуществляется по решению Административного совета Национальной медицинской страховой компании, без внесения изменений в настоящий закон, в пределах 2 процентов годовой суммы основного фонда.

**Ст.8.** – Финансовое учреждение, обслуживающее счета фондов обязательного медицинского страхования, уплачивает проценты на остатки денежных средств 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.** – (1) Комиссионные за услуги по приему взносов обязательного медицинского страхования в виде фиксированной суммы, уплаченные лицами, застрахованными в индивидуальном порядке, в фонды обязательного медицинского страхования посредством иных платежных инструментов, чем платежные карты, уплачиваются из государственного бюджета на основании договора, заключенного Министерством финансов с финансовыми учреждениями и Государственным предприятием «Poșta Moldovei».

(2) Комиссионные, указанные в части (1), подлежат возврату в государственный бюджет из фондов обязательного медицинского страхования.

**Председатель Парламента**

**Основные показатели и источники финансирования  
фондов обязательного медицинского страхования**

Наименование	Код	Сумма, тыс. леев
<b>I. Доходы, всего</b>	<b>1</b>	<b>6 659 025,2</b>
в том числе трансферты из государственного бюджета		2 728 025,2
<b>II. Расходы, всего</b>	<b>2+3</b>	<b>6 659 025,2</b>
<b>III. Бюджетное сальдо</b>	<b>1-(2+3)</b>	<b>0</b>
<b>IV. Источники финансирования, всего</b>	<b>4+5+9</b>	<b>0</b>
Остаток денежных средств на начало периода	910	151063,0
Остаток денежных средств на конец периода	930	151063,0

## Приложение 1.1

**Состав доходов фондов обязательного медицинского страхования**

Наименование	Код	Сумма, тыс. леев
<b>I. Доходы, всего</b>	<b>1</b>	<b>6 659 025,2</b>
Отчисления и взносы на обязательное страхование	12	3 923 692,4
Взносы обязательного медицинского страхования	122	3 923 692,4
Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в процентном отношении к заработной плате и другим выплатам, уплачиваемые каждой категорией плательщиков	1221	3 834 000,0
Взносы обязательного медицинского страхования, исчисленные в фиксированной сумме, уплачиваемые физическими лицами с местом жительства или местом нахождения в Республике Молдова	1222	89 692,4
Прочие доходы	14	7 307,6
Трансферты, полученные в рамках национального публичного бюджета	19	2 728 025,2
Трансферты, полученные в рамках консолидированного центрального бюджета	192	2 728 025,2
Трансферты между государственным бюджетом и фондами обязательного медицинского страхования	1922	2 728 025,2
Полученные текущие трансферты специального назначения между государственным бюджетом и фондами обязательного медицинского страхования	19221	93 055,5
Полученные текущие трансферты общего назначения между государственным бюджетом и фондами обязательного медицинского страхования	19223	2 634 969,7

## Свод фондов обязательного медицинского страхования по расходам

Наименование	Сумма, тыс. леев
<b>Расходы, всего</b>	<b>6 659 025,2</b>
в том числе:	
1. Фонд оплаты текущих медицинских услуг (основной фонд)	6 510 187,3
2. Резервный фонд обязательного медицинского страхования	15 000,0
3. Фонд профилактических мероприятий (предупреждение рисков заболевания)	25 000,0
4. Фонд развития и модернизации публичных поставщиков медицинских услуг	30 000,0
5. Фонд управления системой обязательного медицинского страхования	78 837,9

## Приложение 2

## Программы расходов фондов обязательного медицинского страхования

Наименование	Код Р2	Сумма, тыс. леев
<b>Расходы, всего</b>		<b>6 659 025,2</b>
в том числе:		
<b>Программа «Общественное здравоохранение и медицинские услуги»</b>	<b>80 00</b>	<b>6 659 025,2</b>
Подпрограмма «Управление фондами обязательного медицинского страхования»	80 02	78 837,9
Подпрограмма «Первичная медицинская помощь», <i>в том числе компенсированные лекарства, из которых для реализации национальных программ в области здравоохранения за счет трансфертов из государственного бюджета</i>	80 05	1 968 387,9 595 950,0 69 033,7
Подпрограмма «Специализированная амбулаторная медицинская помощь», <i>в том числе лекарства и медицинский инвентарий, оплачиваемые дополнительно</i>	80 06	453 449,0 13 464,0
Подпрограмма «Медицинский коммунитарный уход и уход на дому»	80 08	56 768,5
Подпрограмма «Неотложная догоспитальная медицинская помощь»	80 09	556 594,0
Подпрограмма «Стационарная медицинская помощь», <i>в том числе лекарства, оплачиваемые дополнительно пролеченному случаю</i>	80 10	3 274 609,6 29 202,0
Подпрограмма «Высокоспециализированные медицинские услуги»	80 11	200 378,3
Подпрограмма «Управление резервным фондом обязательного медицинского страхования»	80 17	15 000,0
Подпрограмма «Национальные и специальные программы в области здравоохранения»	80 18	25 000,0
Подпрограмма «Развитие и модернизация учреждений системы здравоохранения»	80 19	30 000,0