



Республика Молдова

ПРАВИТЕЛЬСТВО

ПОСТАНОВЛЕНИЕ № HG1020/2011 от 29.12.2011

о тарифах на медико-санитарные услуги

Опубликован : 13.01.2012 в MONITORUL OFICIAL № 7-12 статья № 25 Data intrării în vigoare

ИЗМЕНЕН

[ПП256 от 13.10.21, МО249-253/15.10.21 ст.504; в силу с 15.10.21](#)

На основании ст.7 Закона № 411-XIII от 28 марта 1995 года об охране здоровья (Официальный монитор Республики Молдова, 1995 г., № 34, ст.373), с последующими изменениями и дополнениями, Правительство **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить:

Положение о тарифах на медико-санитарные услуги согласно приложению № 1;

Методологию установления тарифов на предоставление медико-санитарных услуг согласно приложению № 2;

Каталог единых тарифов на медико-санитарные услуги, предоставляемые за плату публичными медико-санитарными учреждениями, а также на услуги, покрываемые из фондов обязательного медицинского страхования, предоставляемые публичными и частными медико-санитарными учреждениями, согласно приложению № 3.

2. Установить, что публичные медико-санитарные учреждения рассчитывают тарифы на медико-санитарные услуги на основе затрат/расходов согласно Методике установления тарифов на предоставление медико-санитарных услуг, и несут ответственность за правильность расчетов и качество услуг.

3. Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты осуществлять контроль за применением Каталога единых тарифов на медико-санитарные услуги, обеспечивать актуализацию Каталога на основе тарифов, поступающих от медико-санитарных учреждений, с последующим представлением их Правительству на рассмотрение и утверждение.

4. Тарифы Каталога единых тарифов на медико-санитарные услуги представляют собой максимальный предел стоимости медико-санитарных услуг, предоставляемых за плату публичными медико-санитарными учреждениями, и стоимости одной услуги при заключении Национальной медицинской страховой компанией договоров на предоставление услуг публичными, частными медико-санитарными учреждениями и частно-государственными партнерствами.

[\[Пкт.4 в редакции ПП256 от 13.10.21, МО249-253/15.10.21 ст.504; в силу с 15.10.21\]](#)

4¹. Тарифы Каталога единых тарифов на медико-санитарные услуги могут согласовываться в процессе заключения договоров с Национальной медицинской страховой компанией и другими поставщиками.

[Пкт.4¹ введена ПП256 от 13.10.21, МО249-253/15.10.21 ст.504; в силу с 15.10.21]

4². Тарифы Каталога единых тарифов на медико-санитарные услуги могут быть снижены публичными медико-санитарными учреждениями на основании решения комиссии по оценке тарифов, созданной в учреждении, если это позволяют фактические затраты, понесенные на оказание платных медико-санитарных услуг.

[Пкт.4² введена ПП256 от 13.10.21, МО249-253/15.10.21 ст.504; в силу с 15.10.21]

5. Медико-санитарные учреждения имеют право вносить в установленном порядке и по необходимости предложения по утверждению тарифов на медико-санитарные услуги, которые не включены в указанный Каталог.

6. Положения приложения № 3 к настоящему Постановлению применяются по истечении 15 дней после его опубликования в Официальном мониторе Республики Молдова.

7. Признать утратившими силу некоторые постановления Правительства согласно приложению № 4.

ПРЕМЬЕР-МИНИСТР Владимир ФИЛАТ

Контрассигнуют:

зам. премьер-министра,

министр экономики Валериу Лазэр

министр финансов Вячеслав Негруца

министр здравоохранения Андрей Усатый

Кишинэу, 29 декабря 2011 г.

№ 1020.

Приложение № 1

к Постановлению Правительства

№ 1020 от 29 декабря 2011 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о тарифах на медико-санитарные услуги

Раздел А

Глава I

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Положение о тарифах на медико-санитарные услуги (в дальнейшем - *Положение*) разработано в соответствии с действующим национальным законодательством, международными конвенциями и соглашениями, стороной которых Республика Молдова является, и определяет порядок установления тарифов на медико-санитарные услуги, предоставляемые медико-санитарными учреждениями.

2. Настоящее положение устанавливает:

применяемость его требований к медико-санитарным учреждениям;

порядок утверждения, изменения и применения тарифов на медико-санитарные услуги;

элементы тарифов на медико-санитарные услуги;

состав затрат/расходов, включенных в стоимость медико-санитарных услуг при расчете тарифов.

3. Механизм регулирования тарифов на медико-санитарные услуги основаны на следующих принципах:

1) тарифы на медико-санитарные услуги, предоставляемые медико-санитарными учреждениями, основываются на их стоимости;

2) тарифы устанавливаются по принципу недискриминации поставщиков услуг и потребителей;

3) установление тарифов должно быть прозрачным с доведением их до общественности согласно действующему законодательству.

Глава II

ПРИМЕНЕНИЕ ТРЕБОВАНИЙ НАСТОЯЩЕГО ПОЛОЖЕНИЯ.

ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ И ПЕРЕСМОТРА ТАРИФОВ

4. Требования настоящего Положения обязательны для всех публичных медико-санитарных учреждений, которые оказывают медико-санитарные услуги за плату, и публичных медико-санитарных учреждений, частных медико-санитарных учреждений, частно-государственных партнерств медико-санитарных учреждений, частно-государственных партнерств, предоставляющих медико-санитарные услуги в рамках обязательного медицинского страхования.

5. Медико-санитарные учреждения рассчитывают тарифы на медико-санитарные услуги и представляют Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты, приложив документы, необходимые для обоснования.

6. Пакет документов, представляемый в Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты, включает:

1) расчет новых тарифов;

2) нормативы времени для медико-санитарных услуг, предоставляемых медико-санитарными учреждениями;

3) финансовые отчеты/бухгалтерские регистры и статистические отчеты;

3¹) описание процесса медицинского обслуживания на основе клинического протокола, стандарта медицинской диагностики и лечения, стандартной операционной процедуры;

3²) заключения специализированных комиссий Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты, в том числе на предмет соответствия предложенных новых исследований уже существующим в Каталоге единых тарифов на медико-санитарные услуги;

4) другую необходимую информацию, запрашиваемую Министерством здравоохранения, труда и социальной защиты.

7. Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты проверяет предлагаемые тарифы в срок, не превышающий одного месяца со дня подачи медико-санитарными учреждениями документов, указанных в пункте 6 настоящего Положения, и представляет их в установленном порядке Правительству на рассмотрение и утверждение.

Приложение № 2

к Постановлению Правительства

№ 1020 от 29 декабря 2011 г.

МЕТОДОЛОГИЯ

установления тарифов на предоставление

медико-санитарных услуг

Раздел В

Глава I

ЭЛЕМЕНТЫ ТАРИФОВ НА МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ УСЛУГИ

И СОСТАВ ЗАТРАТ/РАСХОДОВ, ВКЛЮЧАЕМЫХ

В ИХ СТОИМОСТЬ

1. Методология установления тарифов на предоставление медико-санитарных услуг (в дальнейшем – *Методология*) имеет целью установление единых принципов расчета тарифов на медико-санитарные услуги, предоставляемые медико-санитарными учреждениями.

2. Механизм, применяемый при установлении и регулировании тарифов, основан на принципе соответствия тарифов следующим критериям:

1) обеспечение стабильности и эффективного функционирования медико-санитарных учреждений;

2) покрытие затрат/расходов, необходимых для нормальной деятельности учреждений по предоставлению медико-санитарных услуг;

3) расчет тарифов на основании затрат/расходов, фактически понесенных медико-санитарными учреждениями, и на основе запланированных расходов/затрат, для новых медико-санитарных услуг, которые не включены в Каталог единых тарифов на медико-санитарные услуги.

3. Принцип главенства фактических затрат/расходов предусматривает включение в стоимость каждой услуги всех расходов, связанных с предоставлением данной медицинской услуги.

4. Стоимость медико-санитарных услуг состоит из следующих элементов:

1) затраты/расходы на персонал;

2) материальные затраты/расходы;

3) затраты/расходы, связанные с амортизацией/износом нематериальных активов и основных средств;

4) прочие затраты/расходы.

В стоимость тарифов не включаются затраты/расходы, связанные с:

1) выполнением научно-исследовательских работ;

2) ремонтом и содержанием объектов социально-культурного назначения и других объектов, не связанных с основной деятельностью учреждения;

3) оказанием материальной или финансовой помощи другим учреждениям;

4) потерями, кражами, санкциями, штрафами.

5. Бухгалтерский учет затрат и расходов, связанных с предоставлением услуг, ведется медико-санитарными учреждениями, включенными в систему обязательного медицинского страхования, согласно Национальному стандарту бухгалтерского учета «Расходы», утвержденные приказом министра финансов, или, в зависимости от обстоятельств, в соответствии с Планом счетов бюджетного учета и Методологическими нормами организации бухгалтерского учета и финансовой отчетности бюджетных учреждений, утвержденными приказом министра финансов.

6. В процессе установления и применения тарифов медико-санитарные учреждения должны учитывать следующие особенности бюджетной системы здравоохранения:

a) тариф на медико-санитарную услугу состоит только из основных ее элементов;

b) тариф не включает рентабельность, за исключением частно-государственных партнерств, осуществляемых в соответствии с действующим законодательством;

c) для системы здравоохранения медико-санитарные услуги не являются прибыльными, за исключением частно-государственных партнерств, осуществляемых в соответствии с действующим законодательством.

7. Настоящая Методология применяется для установления тарифов на медико-санитарные услуги, которые предоставляются путем заключения договоров в рамках обязательного медицинского страхования, и тарифов на предоставляемые медико-санитарные услуги, в том числе платные, публичными медико-санитарными учреждениями.

Глава II

ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТОИМОСТИ

МЕДИКО-САНИТАРНОЙ УСЛУГИ

8. При расчете стоимости любой медико-санитарной услуги за основу берется отдельный учет затрат/расходов по статьям (планируемым или ожидаемым) в целом по медико-санитарному учреждению и его подразделениям.

9. Метод расчета стоимости медико-санитарной услуги, предоставляемой в стационаре или в амбулаторных условиях, один и тот же, разница в параметрах возникает только при взятии в расчет специфики основной деятельности соответствующего медико-санитарного учреждения.

10. Стоимость медицинской помощи включает, по необходимости:

в стационаре:

- стоимость одного койко-дня;
- стоимость одной операции;
- стоимость одной анестезии;
- стоимость одной медицинской услуги по осмотру или медико-санитарной услуги;

в амбулаторных условиях:

- стоимость одного посещения;
- стоимость одной медицинской услуги по осмотру или медико-санитарной услуги.

11. Стоимость одного койко-дня, одной медико-санитарной услуги или одного посещения устанавливается в зависимости от услуг, предоставляемых соответствующими отделениями. По виду осуществляемой деятельности отделения учреждения группируются следующим образом:

I группа - клинические и специализированные отделения;

II группа - параклинические отделения;

III группа - вспомогательные отделения и подразделения.

12. Клинические услуги предоставляются в специализированных отделениях (имеющих койки для стационарного лечения) и в амбулаторных отделениях (посещаемых пациентами для амбулаторной медико-санитарной услуги и лечения).

13. Параклинические услуги предоставляются параклиническими отделениями, не имеющими больничных коек, в том числе аптеками, которые обслуживают стационарные

клинические отделения, и амбулаториями, дополняя лечебно-диагностические процедуры (услуги по медико-санитарной услуге, исследованию, лечению, приемного отделения, стерилизации и т. д.).

14. Вспомогательные услуги предоставляются подразделениями, которые имеют статус отдельных единиц и услуги которых оцениваются отдельно (гараж, прачечная, администрация, пищевой блок, биоинженерный отдел и т.д.).

15. При расчете стоимости медико-санитарных услуг, предоставляемых клиническими и параклиническими отделениями, помимо основных затрат/расходов, связанных с деятельностью этих отделений, включаются основные затраты/расходы, связанные с деятельностью вспомогательных отделений.

Основные элементы затрат/расходов вспомогательных отделений распределяются между клиническими и параклиническими подразделениями в соответствии с удельным весом фактических затрат/расходов этих подразделений в их общих затратах/расходах.

Стоимость одного койко-дня включает сумму фактических или запланированных затрат/расходов (без расходов на питание, медикаменты и медицинские изделия), рассчитываемую каждым отделением, и сумму фактических затрат/расходов параклинических отделений, оказывающих медицинские услуги, стоимость которых не рассчитывается отдельно, и затрат/расходов вспомогательных отделений, которые приходятся на соответствующие подразделения, соотнесенных с количеством койко-дней.

Стоимость одной минуты медико-санитарной услуги включает сумму фактических или запланированных затрат/расходов, связанных с медико-санитарной услугой (без расходов на медицинский персонал, непосредственно вовлеченный в процесс оказания медико-санитарной услуги, медикаменты и медицинские изделия, а также амортизации/износа медицинского оборудования, непосредственно используемого для проведения медико-санитарной услуги), и сумма фактических затрат/расходов параклинических отделений, предоставляющих медицинские услуги, стоимость которых не рассчитывается отдельно, и вспомогательных отделений, которые необходимы для медико-санитарной услуги, соотнесенные с общим нормативным временем оказания медико-санитарной услуги.

Стоимость одной минуты медико-санитарной услуги рассчитывается в соответствии с приложением № 4.

Стоимость одного амбулаторного посещения состоит из суммы фактических или запланированных затрат/расходов (без расходов на медикаменты и медицинские изделия), рассчитываемой каждым медико-санитарным учреждением и подразделением, и суммы фактических затрат/расходов параклинических отделений, предоставляющих медицинские услуги, стоимость которых не рассчитывается отдельно, и затрат/расходов вспомогательных отделений, которые приходятся на соответствующие подразделения, соотнесенных с числом посещений.

16. Для расчета стоимости одной медико-санитарной услуги и стоимости курса лечения одного больного в зависимости от нозологической единицы применяются следующие формулы:

$$C_{\text{медико-санитарной услуги}} = ((C_{\text{мин медико-санитарной услуги}} \times T) + P_{\text{мед}} + P_{\text{мед персонал}} + P_{\text{амортизация/износ}}),$$

$$C_{\text{леч}} = ((C_{\text{к/д}} \times П_{\text{леч}}) + P_{\text{мед}} + P_{\text{пит}} + P_{\text{всего/медико-санитарная услуга}}),$$

$$B_{\text{ежегод врем}} = K_{\text{дней}} \times 60_{\text{мин}} \times П,$$

где:

$C_{\text{медико-санитарной услуги}}$ – стоимость одной медико-санитарной услуги;

$C_{\text{мин медико-санитарной услуги}}$ – стоимость одной минуты медико-санитарной услуги;

T – продолжительность медико-санитарной услуги;

$C_{\text{леч}}$ – стоимость лечения одного больного в зависимости от нозологической единицы;

$C_{\text{к/д}}$ – стоимость одного койко-дня в соответствующем отделении;

$П_{\text{леч}}$ – средняя продолжительность лечения согласно стандартам;

$R_{\text{мед}}$ – затраты/расходы на медикаменты и медицинские изделия;

$R_{\text{пит}}$ – затраты/расходы на питание;

$R_{\text{мед персонал}}$ – затраты/расходы на медицинский персонал, непосредственно вовлеченный в предоставление медико-социальной услуги;

$R_{\text{амортизация/износ}}$ – расходы, связанные с амортизацией/износом медицинского оборудования, используемого непосредственно для проведения медико-санитарной услуги;

$R_{\text{всего/медико-санитарная услуга}}$ – всего затрат/расходов, связанных с предоставлением медико-санитарных услуг, которые предоставляются вне клинических отделений, соответственно они не включены в стоимость одного койко-дня, их стоимость рассчитывается отдельно (операции, анестезия, обследование и т.д.);

$B_{\text{ежегод врем}}$ – годовой баланс рабочего времени лица/бригады, предоставляющих услуги;

$K_{\text{дней}}$ – количество рабочих дней в отчетном периоде;

$П$ – продолжительность ежедневной работы.

17. Стоимость одной стоматологической услуги рассчитывается так же, как и стоимость других медицинских услуг. При этом принимается во внимание норма рабочего времени для каждой предоставляемой услуги.

Затраты/расходы на персонал

17¹. Затраты/расходы на персонал включают:

1) сумму выплат за выполненную фактическую работу, надбавки к заработной плате, премии, материальную помощь, компенсации и доплаты к заработной плате, пособия для ежегодного и дополнительного оплачиваемых отпусков;

2) сумму взносов обязательного государственного социального страхования и взносов обязательного медицинского страхования, рассчитанных из причитающихся сумм выплат для всех категорий персонала.

18. Расходы на медицинский персонал включают все суммы выплат за фактическую

работу, выполненную медицинским персоналом, непосредственно осуществляющий предоставление услуг, и расходы на подготовку и переподготовку соответствующего персонала, в соответствии с приложением № 1.

19. Численность персонала определяется согласно штатному расписанию и рассчитывается в соответствии с нормативами персонала и типовым штатным расписанием, с учетом профиля учреждения, его организационной структуры, нормативов и категорий персонала, непосредственно осуществляющего предоставление медико-санитарных услуг (врач, медицинская сестра, санитарка и другой персонал), и установленных норм времени.

20. Затраты/расходы на персонал включают суммы выплат за выполненную фактическую работу, рассчитанные в соответствии с формой оплаты труда, премии и надбавки к заработной плате, материальную помощь, стимулирующие и компенсирующие доплаты к заработной плате, другие гарантированные выплаты к заработной плате, разрешенные действующим законодательством.

Стоимость одной минуты работы медицинского персонала рассчитывается путем деления всех расходов, необходимых для одного человека, на баланс годового времени.

21. Затраты/расходы, связанные с отчислениями на государственное обязательное социальное страхование и обязательное медицинское страхование, рассчитываются исходя из затрат/расходов на персонал и размеров отчислений в бюджет государственного обязательного социального страхования и в бюджет обязательного медицинского страхования, установленных в соответствии с действующим законодательством.

Материальные затраты/расходы

21¹. В состав материальных затрат/расходов входят:

- 1) затраты/расходы на медикаменты, медицинские изделия и питание;
- 2) стоимость и износ малоценных и быстроизнашивающихся предметов/расходы на малоценные и быстроизнашивающиеся предметы;
- 3) затраты/расходы на энергоресурсы (топливо, тепло- и электроэнергия, водоснабжение, природный газ и т.д.);
- 4) другие материальные затраты/расходы.

22. Затраты/расходы на медикаменты и медицинские изделия рассчитываются в соответствии с клиническими протоколами, стандартами медицинской диагностики и лечения, действующими стандартными операционными процедурами, в соответствии с образцом, представленным в приложении № 2.

23. Затраты/расходы на питание пациентов рассчитываются по естественным нормам питания (диеты) (калорийности) и средним ценам на продукты питания путем умножения их размера на число койко-дней в соответствующих отделениях стационара.

24. Затраты/расходы на малоценные и быстроизнашивающиеся предметы включают потребность в количественном и суммарном выражении малоценных и быстроизнашивающихся предметов для каждого медико-санитарного учреждения, отделения, подразделения в соответствии со сроками их использования. При определении годовой потребности в малоценных и быстроизнашивающихся предметах учитываются данные

последней инвентаризации.

24¹. Затраты/расходы на энергоресурсы и другие материальные затраты/расходы рассчитываются отдельно для каждой категории и включают в себя фактическую стоимость энергоресурсов (топливо, тепло- и электроэнергия, водоснабжение, природный газ и т.д.), строительных материалов, запасных частей и прочих материалов, использованных субъектами в течение отчетного периода.

Затраты/расходы на амортизацию/износ

нематериальных активов и основных средств

25. Затраты/расходы на амортизацию/износ нематериальных активов и основных средств включают сумму амортизации основных средств по входящей стоимости, за исключением переоцененной суммы, рассчитанной в соответствии с Национальными стандартами бухгалтерского учета и Методологическими нормами бухгалтерского учета и финансовой отчетности в бюджетной системе, утвержденными приказом министра финансов.

Амортизация/износ нематериальных активов и основных средств рассчитывается в соответствии с образцом, представленным в приложении № 3.

Другие затраты/расходы

26. Другие затраты/расходы включают:

1) расходы на обслуживание, эксплуатацию и текущий ремонт нематериальных активов и основных средств;

2) расходы на почтовые, телекоммуникационные и прочие услуги;

3) расходы на услуги охраны, безопасности, санитарно-гигиенические услуги, поддержание чистоты и порядка в учреждении;

4) расходы на служебные командировки медицинского персонала и другие затраты/расходы, необходимые для обеспечения деятельности медико-санитарного учреждения.

Глава III

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

27. Обновление тарифов на медико-санитарные услуги может осуществляться на основе расчетов, представленных медико-санитарными учреждениями, или в соответствии со среднегодовым индексом потребительских цен, установленным Министерством экономики и инфраструктуры в макроэкономическом прогнозе, только в том случае, когда индекс потребительских цен выше, чем 3%.

[приложение № 1](#)

[приложение № 2](#)

[приложение № 3](#)

[приложение № 4](#)

[приложение № 3](#)

[Приложение №3 изменено ПП256 от 13.10.21, МО249-253/15.10.21 ст.504; в силу с 15.10.21]

Приложение № 4

к Постановлению Правительства

№ 1020 от 29 декабря 2011 г.

СПИСОК

некоторых постановлений Правительства,

признанных утратившими силу

1. Постановление Правительства № 1128 от 28 августа 2002 г. “Об утверждении Положения о тарифах на медико-санитарные услуги и Методики установления тарифов на оказание медико-санитарных услуг” (Официальный монитор Республики Молдова, 2002 г., № 124-125, ст.1253).

2. Постановление Правительства № 1235 от 14 октября 2003 г. “Об утверждении изменений, которые вносятся в Постановление Правительства № 1128 от 28 августа 2002 г.” (Официальный монитор Республики Молдова, 2003 г., № 218-220, ст.1287).

3. Постановление Правительства № 592 от 28 мая 2007 г. “Об утверждении дополнений, которые вносятся в Постановление Правительства № 1128 от 28 августа 2002 г.” (Официальный монитор Республики Молдова, 2007 г., № 74-77, ст.623).

4. Постановление Правительства № 933 от 4 августа 2008 года “Об утверждении изменений, которые вносятся в приложение № 3 к Постановлению Правительства № 1128 от 28 августа 2002 г.” (Официальный монитор Республики Молдова, 2008 г., № 152-153, ст.942).