

Об обязательном социальном медицинском страховании

Настоящий Закон регулирует общественные отношения, возникающие в системе обязательного социального медицинского страхования, в целях реализации конституционного права граждан на охрану здоровья.

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе

В настоящем Законе используются следующие основные понятия:

1) отчисления – деньги, уплачиваемые работодателями за счет собственных средств в фонд социального медицинского страхования, дающие право потребителям медицинских услуг, за которых осуществлялась уплата отчислений, получать медицинскую помощь в системе обязательного социального медицинского страхования;

2) плательщики отчислений и (или) взносов (далее – плательщики) – лица, осуществляющие исчисление, удержание, перечисление, уплату отчислений и (или) взносов в фонд социального медицинского страхования в порядке, установленном настоящим Законом;

3) фонд социального медицинского страхования (далее – фонд) – некоммерческая организация, производящая аккумулирование отчислений и взносов, а также осуществляющая закуп и оплату услуг субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в объемах и на условиях, предусмотренных договором закупа медицинских услуг, и иные функции, определенные законами Республики Казахстан;



4) уполномоченный орган в области здравоохранения (далее – уполномоченный орган) – центральный исполнительный орган, осуществляющий руководство и межотраслевую координацию в области охраны здоровья граждан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, обращения лекарственных средств и медицинских изделий, контроля за качеством медицинских услуг;

5) субъекты здравоохранения – организации здравоохранения, а также физические лица, занимающиеся частной медицинской практикой и фармацевтической деятельностью;

б) закуп услуг у субъектов здравоохранения – планирование, выбор, заключение и исполнение договора закупа медицинских услуг;

7) взносы – деньги, уплачиваемые в фонд плательщиками взносов, указанными в пункте 2 статьи 14 настоящего Закона, и дающие право потребителям медицинских услуг получать медицинскую помощь в системе обязательного социального медицинского страхования;

7-1) лицо, занимающееся частной практикой, – частный нотариус, частный судебный исполнитель, адвокат, профессиональный медиатор;

7-2) инвестиционный доход – прирост активов фонда в денежном выражении, полученный в результате их инвестирования;

8) активы фонда – отчисления и взносы, пеня, полученная за просрочку уплаты отчислений и (или) взносов, инвестиционный доход, за минусом комиссионного вознаграждения на обеспечение деятельности фонда, а также иные поступления в фонд, не запрещенные законодательством Республики Казахстан;

9) объединенная комиссия по качеству медицинских услуг (далее – объединенная комиссия) – консультативно-совещательный орган при уполномоченном органе, создаваемый для выработки рекомендаций по совершенствованию клинических протоколов, стандартов медицинского образования, лекарственного обеспечения, стандартов системы контроля качества и доступности услуг в области здравоохранения;

10) договор закупа медицинских услуг (далее – договор закупа услуг) – соглашение в письменной форме между фондом и субъектом здравоохранения, предусматривающее оказание медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования;

11) потребитель медицинских услуг – физическое лицо, имеющее в соответствии с настоящим Законом право на получение медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования;

12) обязательное социальное медицинское страхование – комплекс правовых, экономических и организационных мер по оказанию медицинской помощи потребителям медицинских услуг за счет активов фонда социального медицинского страхования;

13) система обязательного социального медицинского страхования – совокупность норм и правил, устанавливаемых государством, регулирующих отношения между участниками системы обязательного социального медицинского страхования;

14) медицинская помощь в системе обязательного социального медицинского страхования – объем медицинской помощи, предоставляемый потребителям медицинских услуг за счет активов фонда социального медицинского страхования;

15) исключен Законом РК от 30.06.2017 № 80-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования);

16) исключен Законом РК от 30.06.2017 № 80-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования);

17) Государственная корпорация "Правительство для граждан" (далее – Государственная корпорация) – юридическое лицо, созданное по решению Правительства Республики Казахстан, для оказания государственных услуг в соответствии с законодательством Республики Казахстан, организации работы по

приему заявлений на оказание государственных услуг и выдаче их результатов услугополучателю по принципу "одного окна", а также для оказания государственных услуг в электронной форме.

Сноска. Статья 1 с изменениями, внесенными законами РК от 30.06.2017 № 80-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования); от 25.12.2017 № 122-VI (вводится в действие с 01.01.2018); от 26.12.2018 № 203-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования); от 28.12.2018 № 211-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Статья 2. Сфера действия настоящего Закона

1. Исключен Законом РК от 30.06.2017 № 80-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

2. Иностранцы и лица без гражданства, постоянно проживающие на территории Республики Казахстан, а также оралманы пользуются правами и несут обязанности в системе обязательного социального медицинского страхования наравне с гражданами Республики Казахстан, если иное не предусмотрено настоящим Законом.

3. Иностранцы и члены их семей, временно пребывающие на территории Республики Казахстан в соответствии с условиями международного договора, ратифицированного Республикой Казахстан, пользуются правами и несут обязанности в системе обязательного социального медицинского страхования наравне с гражданами Республики Казахстан, если иное не предусмотрено законами и международными договорами.

Членами семьи иностранцев являются совместно проживающие супруг (супруга) и дети.

Сноска. Статья 2 с изменениями, внесенными Законом РК от 30.06.2017 № 80-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Статья 3. Законодательство Республики Казахстан об обязательном социальном медицинском страховании

1. Законодательство Республики Казахстан об обязательном социальном медицинском страховании основывается на Конституции Республики Казахстан и состоит из настоящего Закона и иных нормативных правовых актов Республики Казахстан.

2. Если международным договором, ратифицированным Республикой Казахстан, установлены иные правила, чем те, которые содержатся в настоящем Законе, то применяются правила международного договора.

3. На правоотношения, урегулированные законодательством Республики Казахстан об обязательном социальном медицинском страховании, не распространяется действие законодательства Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности.

Статья 4. Принципы обязательного социального медицинского страхования

Обязательное социальное медицинское страхование основывается на принципах:

- 1) соблюдения и исполнения законодательства Республики Казахстан об обязательном социальном медицинском страховании;
- 2) обязательности уплаты отчислений и (или) взносов;
- 3) солидарной ответственности государства, работодателей и граждан;
- 4) доступности и качества оказываемой медицинской помощи;
- 5) использования активов фонда исключительно на оказание медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования;
- 6) гласности деятельности фонда.

Статья 5. Право на медицинскую помощь в системе обязательного социального медицинского страхования

1. Право на медицинскую помощь в системе обязательного социального медицинского страхования имеют лица, за которых осуществлялась уплата отчислений и (или) взносов в фонд, а также освобожденные от уплаты взносов в фонд в соответствии с пунктом 7 статьи 28 настоящего Закона.

Сноска. Пункт 1 вводится в действие с 31.03.2020 в соответствии с пунктом 1 статьи 41 настоящего Закона.

2. В случае неуплаты отчислений и (или) взносов лица получают медицинскую помощь в системе обязательного социального медицинского страхования не более трех месяцев с момента прекращения уплаты таких отчислений и (или) взносов. Это право не освобождает лиц от обязанности уплаты взносов в фонд за неуплаченный период.

Сноска. Пункт 2 вводится в действие с 01.01.2020 в соответствии с пунктом 1 статьи 41 настоящего Закона.

2-1. Положения пункта 2 настоящей статьи не распространяются на физических лиц, являющихся плательщиками единого совокупного платежа в соответствии со статьей 774 Кодекса Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет» (Налоговый кодекс).

3. Лица, за которых не произведена уплата отчислений и (или) взносов в фонд, для приобретения права на медицинскую помощь в системе обязательного социального медицинского страхования обязаны оплатить взносы в фонд за неуплаченный период, но не более двенадцати месяцев, предшествующих дате оплаты, в размере 5 процентов от минимального размера заработной платы, установленного на текущий финансовый год законом о республиканском бюджете.

В случае если при исчислении неуплаченного периода такой период охватывает момент, возникший до 1 января 2020 года, то он не включается в исчисляемый неуплаченный период.

Сноска. Пункт 3 вводится в действие с 01.01.2020 в соответствии с пунктом 1 статьи 41 настоящего Закона.

3-1. Для приобретения права на медицинскую помощь в системе обязательного социального медицинского страхования лица, предусмотренные подпунктом 10) пункта 2 статьи 14 настоящего Закона, обязаны оплатить взносы в фонд не менее трех месяцев подряд, предшествующих дате получения медицинской помощи.

4. Лицам, за которых не поступили отчисления и (или) взносы в фонд либо которые не уплатили взносы в фонд, предоставляется гарантированный объем

бесплатной медицинской помощи в соответствии с Кодексом Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения".

Сноска. Пункт 4 вводится в действие с 01.01.2020 в соответствии с пунктом 1 статьи 41 настоящего Закона.

Сноска. Статья 5 в редакции Закона РК от 30.06.2017 № 80-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования); с изменениями, внесенными законами РК от 25.12.2017 № 122-VI (вводится в действие с 01.01.2018); от 26.12.2018 № 203-VI (действует с 01.01.2019 до 01.01.2024).

Статья 6. Право выбора организации здравоохранения в системе обязательного социального медицинского страхования

Сноска. Статья 6 вводится в действие с 01.01.2020 в соответствии с пунктом 1 статьи 41 настоящего Закона.

1. Граждане имеют право выбора организации первичной медико-санитарной помощи в системе обязательного социального медицинского страхования.

Порядок прикрепления граждан к организации первичной медико-санитарной помощи определяется уполномоченным органом.

2. Граждане имеют право выбора медицинской организации, оказывающей стационарную помощь в системе обязательного социального медицинского страхования, в случаях получения плановой медицинской помощи.

3. Право выбора медицинской организации в системе обязательного социального медицинского страхования возникает у граждан с момента приобретения ими права на медицинскую помощь в системе обязательного социального медицинского страхования.

Статья 7. Медицинская помощь в системе обязательного социального медицинского страхования

Сноска. Статья 7 вводится в действие с 01.01.2020 в соответствии с пунктом 1 статьи 41 настоящего Закона.

1. В системе обязательного социального медицинского страхования предоставляются:

1) амбулаторно-поликлиническая помощь (за исключением медицинской помощи при социально значимых заболеваниях, заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом), включающая:

первичную медико-санитарную помощь;

консультативно-диагностическую помощь по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи и профильных специалистов;

2) стационарная помощь (за исключением медицинской помощи при социально значимых заболеваниях, заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом):

по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи или медицинской организации в рамках планируемого количества случаев госпитализации;

по экстренным показаниям – вне зависимости от наличия направления специалиста первичной медико-санитарной помощи или медицинской организации;

3) стационарозамещающая помощь (за исключением медицинской помощи при социально значимых заболеваниях, заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом) – по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи или медицинской организации.

4) исключен Законом РК от 30.06.2017 № 80-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

2. Обеспечение лекарственными средствами и медицинскими изделиями в системе обязательного социального медицинского страхования осуществляется при оказании:

амбулаторно-поликлинической помощи – в соответствии с утверждаемым уполномоченным органом перечнем лекарственных средств и медицинских изделий для бесплатного и (или) льготного амбулаторного

обеспечения отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями);

стационарной и стационарозамещающей помощи – в соответствии с лекарственными формулами организаций здравоохранения.

3. Перечень медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования разрабатывается уполномоченным органом с учетом рекомендаций объединенной комиссии.

Сноска. Статья 7 с изменениями, внесенными законами РК от 30.06.2017 № 80-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования); от 28.12.2018 № 211-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Статья 8. Обеспечение сохранности средств обязательного социального медицинского страхования

1. Государство гарантирует сохранность активов фонда.
2. Сохранность активов фонда обеспечивается посредством:
 - 1) регулирования деятельности фонда путем установления норм и лимитов, обеспечивающих финансовую устойчивость фонда;
 - 2) осуществления инвестиционной деятельности через Национальный Банк Республики Казахстан;
 - 3) учета всех операций по инвестиционному управлению активами фонда в Национальном Банке Республики Казахстан;
 - 4) ведения отдельного учета собственных средств и активов фонда;
 - 5) проведения ежегодного независимого аудита;
 - 6) представления фондом регулярной финансовой отчетности в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан о бухгалтерском учете и финансовой отчетности;
 - 7) определения перечня финансовых инструментов для инвестирования активов фонда.

Глава 2. ГОСУДАРСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СОЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Статья 9. Государственные органы, осуществляющие государственное регулирование системы обязательного социального медицинского страхования

Государственное регулирование системы обязательного социального медицинского страхования осуществляют:

- 1) Правительство Республики Казахстан;
- 2) уполномоченный орган;
- 3) местные исполнительные органы областей, городов республиканского значения и столицы.

Статья 10. Компетенция Правительства Республики Казахстан

Правительство Республики Казахстан:

- 1) утверждает перечень медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования;
 - 2) принимает решения о создании, реорганизации или ликвидации фонда в порядке, предусмотренном законами Республики Казахстан;
 - 3) определяет перечень финансовых инструментов для инвестирования активов фонда;
 - 4) устанавливает размер резерва фонда на покрытие непредвиденных расходов;
 - 5) устанавливает нормы и лимиты, обеспечивающие финансовую устойчивость фонда;
 - 5-1) определяет порядок формирования и использования резерва фонда на покрытие непредвиденных расходов;
 - 6) выполняет иные функции, возложенные на него Конституцией Республики Казахстан, настоящим Законом, иными законами Республики Казахстан и актами Президента Республики Казахстан.
-

Сноска. Статья 10 с изменениями, внесенными Законом РК от 30.06.2017 № 80-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Статья 11. Компетенция уполномоченного органа

Уполномоченный орган:

1) определяет порядок и сроки исчисления (удержания) и перечисления отчислений и (или) взносов на обязательное социальное медицинское страхование;

2) исключен Законом РК от 30.06.2017 № 80-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования);

2-1) разрабатывает и определяет порядок и методику формирования тарифов на медицинские услуги в системе обязательного социального медицинского страхования;

3) разрабатывает размер резерва фонда на покрытие непредвиденных расходов;

3-1) разрабатывает порядок формирования и использования резерва фонда на покрытие непредвиденных расходов;

4) разрабатывает нормы и лимиты, обеспечивающие финансовую устойчивость фонда;

5) разрабатывает ежегодно предложение об установлении предельной величины процентной ставки комиссионного вознаграждения от активов фонда, направляемого на обеспечение деятельности фонда;

6) разрабатывает перечень финансовых инструментов для инвестирования активов фонда;

7) разрабатывает и утверждает перечень, формы, сроки представления финансовой и иной отчетности фондом для обеспечения контрольных функций;

8) осуществляет анализ, оценку и контроль финансовой устойчивости фонда;

9) осуществляет внутренний контроль деятельности фонда в порядке, установленном законами Республики Казахстан;

10) вправе получать сведения о деятельности фонда, а также сведения от государственных органов и организаций, необходимые для осуществления своих контрольных функций;

11) исключен Законом РК от 28.12.2018 № 208-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования);

12) осуществляет иные полномочия, предусмотренные настоящим Законом, иными законами Республики Казахстан, актами Президента Республики Казахстан и Правительства Республики Казахстан.

Сноска. Статья 11 с изменениями, внесенными законами РК от 06.04.2016 № 483-V (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования); от 30.06.2017 № 80-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования); от 28.12.2018 № 208-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Статья 12. Компетенция местных исполнительных органов областей, городов республиканского значения и столицы

Местные исполнительные органы областей, городов республиканского значения и столицы:

1) обеспечивают реализацию прав граждан Республики Казахстан, оралманов, а также иностранцев и лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Республики Казахстан, на медицинскую помощь в системе обязательного социального медицинского страхования;

2) обеспечивают планирование медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования;

3) оплачивают проезд внутри страны отдельным категориям граждан по перечню, определяемому местными представительными органами областей, городов республиканского значения и столицы, выезжающих за пределы

населенного пункта постоянного проживания для получения высокотехнологичных медицинских услуг в рамках медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования;

4) осуществляют в интересах местного государственного управления иные полномочия, возлагаемые на местные исполнительные органы законодательством Республики Казахстан.

Сноска. Статья 12 с изменением, внесенным Законом РК от 30.06.2017 № 80-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Глава 3. УЧАСТНИКИ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СОЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Статья 13. Участники системы обязательного социального медицинского страхования

Участниками системы обязательного социального медицинского страхования являются:

- 1) плательщики;
- 2) потребители медицинских услуг;
- 3) субъекты здравоохранения;
- 4) уполномоченный орган;
- 5) Национальный Банк Республики Казахстан;
- 6) фонд;
- 7) Государственная корпорация;
- 8) иные уполномоченные органы.

Статья 14. Плательщики

1. Плательщиками отчислений являются работодатели, включая иностранные юридические лица, осуществляющие деятельность в Республике Казахстан через постоянное учреждение, а также филиалы, представительства иностранных юридических лиц, исчисляющие (удерживающие) и перечисляющие

отчисления и взносы в фонд в порядке, установленном главой 6 настоящего Закона.

2. Плательщиками взносов являются:

1) государство;

2) работники, в том числе государственные и гражданские служащие, за исключением военнослужащих, сотрудников правоохранительных, специальных государственных органов;

3) индивидуальные предприниматели;

4) лица, занимающиеся частной практикой;

5) *исключен Законом РК от 26.12.2018 № 203-VI (вводится в действие с 01.01.2019);*

6) *исключен Законом РК от 26.12.2018 № 203-VI (вводится в действие с 01.01.2019);*

7) *исключен Законом РК от 26.12.2018 № 203-VI (вводится в действие с 01.01.2019);*

8) физические лица, получающие доходы по заключенным с налоговым агентом договорам гражданско-правового характера в соответствии с законодательством Республики Казахстан (далее – физические лица, получающие доходы по договорам гражданско-правового характера);

9) лица, самостоятельно уплачивающие взносы, в том числе граждане Республики Казахстан, выехавшие за пределы Республики Казахстан (далее – самостоятельные плательщики), за исключением лиц, указанных:

в подпунктах 2), 8) и 10) части первой настоящего пункта;

в подпункте 3) части первой настоящего пункта, кроме приостановивших представление налоговой отчетности или признанных бездействующими в соответствии с налоговым законодательством Республики Казахстан;

в подпункте 4) части первой настоящего пункта, кроме приостановивших представление налоговой отчетности в соответствии с налоговым законодательством Республики Казахстан, а также граждан Республики Казахстан, выехавших на постоянное место жительства за пределы Республики Казахстан в установленном законодательством

Республики Казахстан порядке, и граждан, за которых в Республике Казахстан осуществляется уплата отчислений и (или) взносов;

10) физические лица, являющиеся плательщиками единого совокупного платежа в соответствии со статьей 774 Кодекса Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет» (Налоговый кодекс).

Плательщиками взносов не являются иностранцы и лица без гражданства, за исключением лиц, постоянно проживающих на территории Республики Казахстан, и оралманов, если иное не предусмотрено международными договорами, ратифицированными Республикой Казахстан.

3. Исчисление (удержание) и перечисление взносов работников, в том числе государственных и гражданских служащих, в фонд осуществляются работодателями за счет доходов работников, в том числе государственных и гражданских служащих.

4. Исчисление (удержание) и перечисление взносов физических лиц, получающих доходы по договорам гражданско-правового характера, в фонд осуществляются за счет доходов таких физических лиц налоговыми агентами, определенными налоговым законодательством Республики Казахстан (далее – налоговый агент).

4-1. Исчисление и перечисление взносов лиц, занимающихся частной практикой, индивидуальных предпринимателей, самостоятельных плательщиков осуществляются самостоятельно либо третьим лицом в их пользу.

5. Плательщики имеют право:

1) на возврат ошибочно уплаченных сумм отчислений и (или) взносов, и (или) пени за несвоевременную и (или) неполную уплату отчислений и (или) взносов;

1-1) на возврат излишне уплаченных сумм отчислений и (или) взносов при условии отсутствия задолженности за предыдущий период;

2) запрашивать и получать бесплатно у фонда необходимую информацию о перечисленных суммах отчислений и (или) взносов;

3) на реализацию иных прав, предусмотренных настоящим Законом.

6. Плательщики (за исключением лиц, указанных в подпунктах 2), 8), 9) и 10) части первой пункта 2 настоящей статьи) обязаны:

1) своевременно и в полном объеме исчислять (удерживать) и перечислять отчисления и (или) взносы, а также пеню за несвоевременную и (или) неполную уплату отчислений и (или) взносов;

2) самостоятельно осуществлять расчет и перерасчет размеров отчислений и (или) взносов, уплачиваемых в фонд.

7. Работодатели, налоговые агенты обязаны уведомлять работников, в том числе государственных и гражданских служащих, и физических лиц, получающих доходы по договорам гражданско-правового характера, о произведенных ежемесячных отчислениях, а также удержанных и перечисленных взносах работников, в том числе государственных и гражданских служащих, и физических лиц, получающих доходы по договорам гражданско-правового характера.

Сноска. Статья 14 с изменениями, внесенными законами РК от 30.06.2017 № 80-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования); от 25.12.2017 № 122-VI (вводится в действие с 01.01.2018); от 26.12.2018 № 203-VI (вводится в действие с 01.01.2019, абзац одиннадцатый подпункта 3) пункта 17 статьи 1 действует до 01.01.2024); от 28.12.2018 № 208-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).