**Об обязательном социальном медицинском страховании**

Закон Республики Казахстан от 16 ноября 2015 года № 405-V ЗРК

      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;
      4) [уполномоченный орган](http://10.245.12.42/rus/docs/P1400001005#z66) в области здравоохранения (далее – уполномоченный орган) – государственный орган, осуществляющий руководство в области охраны здоровья граждан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, контроля за качеством медицинских услуг;
      5) субъекты здравоохранения – организации здравоохранения, а также физические лица, занимающиеся частной медицинской практикой и фармацевтической деятельностью;
      6) 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](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z62) статьи 14 настоящего Закона, и дающие право потребителям медицинских услуг получать медицинскую помощь в системе обязательного социального медицинского страхования;
      8) активы фонда – отчисления, взносы, пеня, полученная за просрочку уплаты отчислений и (или) взносов, инвестиционный доход и иные предусмотренные законодательством Республики Казахстан поступления в фонд за минусом комиссионного вознаграждения на обеспечение деятельности фонда, средств, направленных на оплату услуг субъектов здравоохранения и возврат ошибочно зачисленных или излишне уплаченных средств;
      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 потребителям медицинских услуг;
      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) срок страхования в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – срок страхования) – период, в течение которого сохраняется право на получение медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования при перерыве стажа участия;
      16) стаж участия в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – стаж участия) – период, за который осуществлялась уплата отчислений и (или) взносов;
      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.

**Статья 2. Сфера действия настоящего Закона**

      1. Настоящий Закон распространяется на общественные отношения в системе обязательного социального медицинского страхования.
      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.

**Статья 3. Законодательство Республики Казахстан**
**об обязательном социальном медицинском**
**страховании**

      1. Законодательство Республики Казахстан об обязательном социальном медицинском страховании основывается на [Конституции](http://10.245.12.42/rus/docs/K950001000_#z31) 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](http://10.245.12.42/rus/docs/Z000000126_#z90) 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.

      Примечание РЦПИ!
      Статья 5 вводится в действие с 01.01.2018 (см. [ст. 41](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z41)).
**Статья 5. Право на медицинскую помощь в системе**
**обязательного социального медицинского**
**страхования**

      1. Право на медицинскую помощь в системе обязательного социального медицинского страхования имеют граждане:
      1) за которых осуществлялась уплата отчислений и (или) взносов не менее двух месяцев за последние двенадцать календарных месяцев (независимо от того, были ли в этот период перерывы в отчислениях и (или) взносах), предшествующих месяцу обращения за медицинской помощью в системе обязательного социального медицинского страхования;
      2) обучавшиеся по очной форме обучения в организациях технического и профессионального, послесреднего, высшего образования, а также организациях послевузовского образования в форме резидентуры до истечения двенадцати календарных месяцев, следующих за годом, в котором завершено обучение;
      3) освобожденные от уплаты взносов в фонд в соответствии с [пунктом 4](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z113) статьи 28 настоящего Закона.
      2. В случае перерыва стажа участия плательщиков оказание им медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования осуществляется в течение срока страхования.
      3. Гражданам, 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](http://10.245.12.42/rus/docs/K090000193_#z626) Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения».

      Примечание РЦПИ!
      Статья 6 вводится в действие с 01.01.2018 (см. [ст. 41](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z41)).
**Статья 6. Право выбора организации здравоохранения в**
**системе обязательного социального медицинского**
**страхования**

      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.

      Примечание РЦПИ!
      Статья 7 вводится в действие с 01.01.2018 (см. [ст. 41](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z41)).
**Статья 7. Медицинская помощь в системе обязательного**
**социального медицинского страхования**

      1. В системе обязательного социального медицинского страхования предоставляются:
      1) амбулаторно-поликлиническая помощь (за исключением [медицинской помощи](http://10.245.12.42/rus/docs/V1500011226#z7) при социально значимых заболеваниях, заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, по перечню, [определяемому](http://10.245.12.42/rus/docs/V1500011512#z1) 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](http://10.245.12.42/rus/docs/V1500011226#z0) при социально значимых заболеваниях, заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, по перечню, [определяемому](http://10.245.12.42/rus/docs/V1500011512#z1) уполномоченным органом) – по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи или медицинской организации в рамках планируемого количества случаев госпитализации, определяемого уполномоченным органом;
      3) стационарозамещающая помощь (за исключением [медицинской помощи](http://10.245.12.42/rus/docs/V1500011226#z7) при социально значимых заболеваниях, заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, по перечню, [определяемому](http://10.245.12.42/rus/docs/V1500011512#z1) уполномоченным органом) – по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи или медицинской организации;
      4) высокотехнологичные медицинские услуги.
      2. Обеспечение лекарственными средствами в системе обязательного социального медицинского страхования осуществляется при оказании:
      амбулаторно-поликлинической помощи – в соответствии с [утверждаемым](http://10.245.12.42/rus/docs/V1100007306#z9) уполномоченным органом перечнем лекарственных средств и специализированных лечебных продуктов для бесплатного и (или) льготного обеспечения отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями);
      стационарной и стационарозамещающей помощи – в соответствии с утвержденными медицинскими организациями и согласованными в [установленном](http://10.245.12.42/rus/docs/V090005900_#z14) порядке с уполномоченным органом лекарственными формулярами.
      3. Перечень медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования разрабатывается уполномоченным органом с учетом рекомендаций объединенной комиссии.

**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 раздельного учета собственных средств и активов фонда;
      5) проведения ежегодного независимого аудита;
      6) представления фондом регулярной финансовой отчетности в порядке, установленном [законодательством](http://10.245.12.42/rus/docs/Z070000234_#z73) Республики Казахстан о бухгалтерском учете и финансовой отчетности;
      7) [определения](http://10.245.12.42/rus/docs/P1600000210#z5) 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](http://10.245.12.42/rus/docs/P1400001005#z66);
      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](http://10.245.12.42/rus/docs/P1600000389#z2), реорганизации или ликвидации фонда в порядке, предусмотренном законами Республики Казахстан;
      3) [определяет](http://10.245.12.42/rus/docs/P1600000210#z5) перечень финансовых инструментов для инвестирования активов фонда;
      4) устанавливает размеры резервов фонда на покрытие непредвиденных расходов;
      5) [устанавливает](http://10.245.12.42/rus/docs/P1600000274#z0) нормы и лимиты, обеспечивающие финансовую устойчивость фонда;
      6) выполняет иные функции, возложенные на него Конституцией Республики Казахстан, настоящим Законом, иными законами Республики Казахстан и актами Президента Республики Казахстан.

**Статья 11. Компетенция уполномоченного органа**

      [Уполномоченный орган](http://10.245.12.42/rus/docs/P1400001005#z66):
      1) разрабатывает и определяет порядок и сроки исчисления (удержания) и перечисления отчислений и (или) взносов;
      2) разрабатывает и определяет порядок исчисления стажа участия и срока страхования в системе обязательного социального медицинского страхования;
      2-1) разрабатывает и утверждает методику формирования тарифов на медицинские услуги в системе обязательного социального медицинского страхования;
      3) разрабатывает размеры резервов 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](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000392#z73) Республики Казахстан;
      10) вправе получать сведения о деятельности фонда, а также сведения от государственных органов и организаций, необходимые для осуществления своих контрольных функций;
      11) осуществляет проверку деятельности Государственной корпорации в пределах компетенции;
      12) осуществляет иные полномочия, предусмотренные настоящим Законом, иными [законами](http://10.245.12.42/rus/docs/K090000193_#z197) Республики Казахстан, актами Президента Республики Казахстан и Правительства Республики Казахстан.
      Сноска. Статья 11 с изменением, внесенным Законом РК от 06.04.2016 [№ 483-V](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1600000483#z75) (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](http://10.245.12.42/rus/docs/Z010000148_#z33) областей, городов республиканского значения и столицы:
      1) обеспечивают реализацию прав граждан 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](http://10.245.12.42/rus/docs/K090000193_#z295) Республики Казахстан.

**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](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z120) настоящего Закона.
      2. Плательщиками взносов являются:
      1) государство;
      2) работники;
      3) индивидуальные предприниматели;
      4) частные нотариусы;
      5) частные судебные исполнители;
      6) адвокаты;
      7) профессиональные медиаторы;
      8) физические лица, получающие доходы по договорам гражданско-правового характера.
      Плательщиками взносов не являются иностранцы и лица без гражданства, за исключением лиц, постоянно проживающих на территории Республики Казахстан, и оралманов.
      3. Исчисление (удержание) и перечисление взносов работников в фонд осуществляются работодателями за счет доходов работников.
      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](http://10.245.12.42/rus/docs/K080000099_#z1898) Республики Казахстан (далее – налоговый агент).
      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;
      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 работников и физических лиц, получающих доходы по договорам гражданско-правового характера) 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 и физических лиц, получающих доходы по договорам гражданско-правового характера, о произведенных ежемесячных отчислениях, а также удержанных и перечисленных взносах работников и физических лиц, получающих доходы по договорам гражданско-правового характера.

**Статья 15. Потребители медицинских услуг**

      1. Потребители медицинских услуг имеют право на:
      1) получение своевременной и качественной медицинской помощи;
      2) выбор медицинской организации в системе обязательного социального медицинского страхования в соответствии с настоящим Законом.
      2. Потребители медицинских услуг пользуются правами пациентов, предусмотренными [Кодексом](http://10.245.12.42/rus/docs/K090000193_#z1120) Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения».
      3. Потребители медицинских услуг несут обязанности, предусмотренные [статьями 90](http://10.245.12.42/rus/docs/K090000193_#z1092) и [92](http://10.245.12.42/rus/docs/K090000193_#z1139) Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», а также иные обязанности, предусмотренные законами Республики Казахстан.

**Статья 16. Субъекты здравоохранения**

      1. Субъекты здравоохранения при оказании медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования имеют право:
      1) по согласованию с фондом заключать договоры с другими субъектами здравоохранения для исполнения обязательств по договору закупа услуг;
      2) на обращение в фонд для разъяснения условий договора закупа услуг.
      2. Субъекты здравоохранения при оказании медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования обязаны обеспечивать:
      1) своевременность, достоверность и корректность внесения данных в информационные системы и электронные информационные ресурсы системы обязательного социального медицинского страхования;
      2) доступ к информационным системам и электронным информационным ресурсам системы обязательного социального медицинского страхования;
      3) предоставление по запросу фонда информации и документации, необходимых для осуществления мониторинга исполнения условий договора закупа услуг;
      4) по требованию фонда доступ в медицинскую организацию, осуществляющую оказание медицинской помощи, для мониторинга исполнения условий договора закупа услуг.
      3. Субъекты здравоохранения при оказании медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования несут обязанности, предусмотренные [Кодексом](http://10.245.12.42/rus/docs/K090000193_#z615) Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», а также иные обязанности, предусмотренные законами Республики Казахстан.

**Статья 17. Государственная корпорация**

      1. Государственная корпорация в системе обязательного социального медицинского страхования:
      1) осуществляет учет отчислений и (или) взносов на базе индивидуальных идентификационных номеров и производит сверку поступлений отчислений и (или) взносов с органами государственных доходов;
      2) в течение трех банковских дней перечисляет отчисления и взносы в фонд;
      3) осуществляет возврат ошибочно зачисленных сумм отчислений, взносов и (или) пени за несвоевременную и (или) неполную уплату отчислений и (или) взносов;
      4) в случае необходимости возврата через Государственную корпорацию ошибочно уплаченных сумм отчислений и (или) взносов сообщает об этом плательщикам;
      5) осуществляет перечисление плательщикам ошибочно уплаченных сумм отчислений и (или) взносов в течение трех банковских дней со дня перевода этих средств из фонда на счет Государственной корпорации;
      6) обеспечивает конфиденциальность информации о состоянии и движении отчислений и взносов, кроме случаев, предусмотренных [законодательными](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000410#z110) [актами](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1100000380#z132) Республики Казахстан;
      7) в пределах своей компетенции ведет и актуализирует информационные системы и электронные информационные ресурсы системы обязательного социального медицинского страхования.
      2. Цены на товары (работы, услуги), производимые и (или) реализуемые Государственной корпорацией, устанавливаются уполномоченным органом, определяемым решением Правительства Республики Казахстан из числа центральных государственных органов, по согласованию с антимонопольным органом и уполномоченным органом.

**Глава 4. ФОНД СОЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

**Статья 18. Статус и активы фонда**

      1. Фонд является [некоммерческой организацией](http://10.245.12.42/rus/docs/Z010000142_#z18) в организационно-правовой форме акционерного общества, единственным учредителем и акционером которого является Правительство Республики Казахстан.
      2. Органами фонда являются:
      1) высший орган – единственный акционер;
      2) орган управления – совет директоров;
      3) исполнительный орган – правление;
      4) иные органы в соответствии с уставом фонда.
      3. Фонд создает службу внутреннего аудита.
      4. Активы фонда формируются за счет:
      1) отчислений, взносов, пени, полученной за просрочку уплаты отчислений и (или) взносов, инвестиционного дохода за минусом комиссионного вознаграждения на обеспечение деятельности фонда;
      2) иных, не запрещенных законодательством Республики Казахстан поступлений в фонд.
      5. Активы фонда могут быть использованы исключительно для следующих целей:
      1) оплата расходов и мероприятий по оказанию медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования;
      2) размещение в финансовые инструменты, перечень которых [определяется](http://10.245.12.42/rus/docs/P1600000210#z5) Правительством Республики Казахстан;
      3) возврат излишне уплаченных сумм отчислений и (или) взносов, иных ошибочно зачисленных средств.
      6. Активы фонда не могут быть:
      1) предметом залога;
      2) взысканы по требованию кредиторов;
      3) предметом ареста или иного обременения имущества;
      4) взысканы инкассовым распоряжением по обязательствам фонда и третьих лиц;
      5) переданы в доверительное управление, за исключением случаев, предусмотренных [статьей 21](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z21) настоящего Закона;
      6) предметом обеспечения исполнения не выполненного в срок налогового обязательства.

**Статья 19. Деятельность фонда**

      1. Фонд осуществляет свою деятельность за счет комиссионного вознаграждения, получаемого от активов фонда. Предельная величина процентной ставки комиссионного вознаграждения ежегодно устанавливается Правительством Республики Казахстан.
      2. Собственные средства (имущество) фонда формируются и состоят из уставного капитала фонда и комиссионного вознаграждения.
      3. Фонд осуществляет следующие виды деятельности, относящиеся к государственной монополии:
      1) сбор финансовых средств, поступающих в рамках обязательного социального медицинского страхования;
      2) распределение таких финансовых средств между субъектами здравоохранения, предоставляющими услуги по оказанию медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования.
      4. Фонд осуществляет следующие виды деятельности, технологически связанные с государственной монополией:
      1) ведение учета потребителей медицинских услуг в рамках обязательного медицинского страхования;
      2) ведение учета субъектов здравоохранения, осуществляющих оказание медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования;
      3) создание и развитие информационной системы и электронных информационных ресурсов системы обязательного социального медицинского страхования.
      5. Цены на товары (работы, услуги), производимые и (или) реализуемые субъектом государственной монополии, устанавливаются уполномоченным органом по согласованию с антимонопольным органом.
      6. В части, не урегулированной настоящим Законом, к деятельности фонда применяется [законодательство](http://10.245.12.42/rus/docs/Z030000415_#z3) Республики Казахстан об акционерных обществах.

**Статья 20. Права и обязанности фонда**

      1. Фонд имеет право:
      1) получать комиссионное вознаграждение от активов фонда на осуществление собственной деятельности;
      2) запрашивать и получать информацию и документацию от участников системы обязательного социального медицинского страхования, необходимые для осуществления мониторинга исполнения условий договора закупа услуг;
      3) осуществлять мониторинг исполнения условий договора закупа услуг путем посещения субъекта здравоохранения, осуществляющего оказание медицинской помощи;
      4) создавать на территории Республики Казахстан филиалы и представительства в порядке, [установленном](http://10.245.12.42/rus/docs/K940001000_#z95) [законодательством](http://10.245.12.42/rus/docs/Z950002198_#z42) Республики Казахстан;
      5) вырабатывать предложения по формированию перечня медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования и размеров тарифов на медицинские услуги, оказываемые в рамках медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования;
      6) проводить консультативную и разъяснительную работу среди населения и организаций здравоохранения по вопросам обязательного социального медицинского страхования;
      7) осуществлять иные права, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.
      2. Фонд обязан:
      1) осуществлять аккумулирование отчислений и взносов на обязательное социальное медицинское страхование;
      2) обеспечивать своевременную оплату услуг субъектов здравоохранения на условиях договора закупа услуг;
      3) размещать временно свободные средства фонда в финансовые инструменты через Национальный Банк Республики Казахстан;
      4) обеспечивать проведение ежегодного независимого аудита;
      5) осуществлять возврат ошибочно уплаченных сумм отчислений, взносов и (или) пени за несвоевременную и (или) неполную уплату отчислений и (или) взносов;
      6) формировать резервы для покрытия непредвиденных расходов в порядке, определяемом Правительством Республики Казахстан;
      7) планировать затраты на медицинскую помощь в системе обязательного социального медицинского страхования;
      8) проводить мониторинг исполнения субъектами здравоохранения договорных обязательств по качеству и объему медицинской помощи, оказанной потребителям медицинских услуг;
      9) рассматривать жалобы и обращения граждан и организаций здравоохранения по вопросам оказания медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования;
      10) исполнять иные обязанности в соответствии с законами Республики Казахстан.
      3. Фонд не вправе:
      1) распоряжаться активами фонда, кроме случаев, предусмотренных настоящим Законом;
      2) заниматься предпринимательской и иной деятельностью, не предусмотренной законами Республики Казахстан.

**Статья 21. Инвестиционная деятельность фонда**

      1. Фонд осуществляет инвестиционную деятельность путем размещения активов фонда в финансовые инструменты через Национальный Банк Республики Казахстан на основании договора доверительного управления, заключаемого между фондом и Национальным Банком Республики Казахстан.
      2. Национальный Банк Республики Казахстан ведет учет всех операций по аккумулированию и размещению активов фонда, получению инвестиционного дохода и ежеквартально представляет в фонд отчет о состоянии счетов и инвестиционной деятельности в соответствии с заключенным договором доверительного управления.

**Статья 22. Учет и отчетность**

      1. Фонд ведет бухгалтерский учет и представляет финансовую отчетность раздельно по собственным средствам и активам фонда в порядке, установленном [законодательством](http://10.245.12.42/rus/docs/Z070000234_#z73) Республики Казахстан о бухгалтерском учете и финансовой отчетности.
      2. Фонд обязан обеспечить учет и хранение документов, используемых в бухгалтерском учете и при составлении отчетности. Перечень основных документов, подлежащих хранению, и сроки их хранения [устанавливаются](http://10.245.12.42/rus/docs/K080000099_#z615) [законодательством](http://10.245.12.42/rus/docs/V1500010345#z7) Республики Казахстан.

**Статья 23. Аудит фонда**

      1. Аудит фонда производится аудиторской организацией, правомочной на проведение аудита в соответствии с [законодательством](http://10.245.12.42/rus/docs/Z980000304_#z77) Республики Казахстан об аудиторской деятельности.
      2. Аудиторский отчет финансовой отчетности фонда не составляет коммерческой тайны.
      3. По результатам ежегодного аудита фонда аудиторская организация составляет два аудиторских отчета:
      1) по финансовой отчетности фонда;
      2) по активам фонда.
      Ежегодный аудиторский отчет по активам фонда включает проверку порядка ведения бухгалтерского учета и составления финансовой отчетности в отношении активов фонда на предмет соответствия требованиям, установленным [законодательством](http://10.245.12.42/rus/docs/Z070000234_#z26) Республики Казахстан.
      Расходы по ежегодному аудиту фонда осуществляются за счет собственных средств фонда.

**Статья 24. Требования, предъявляемые к руководящим**
**работникам фонда**

      1. Руководящими работниками фонда являются первый руководитель исполнительного органа и его заместители.
      2. К руководящим работникам фонда устанавливаются следующие требования:
      наличие высшего профессионального (медицинского или финансово-экономического) образования;
      наличие не менее пяти лет стажа работы на руководящих должностях, непосредственно связанной с профессиональной деятельностью на рынке ценных бумаг и в организациях, осуществляющих деятельность на финансовом рынке, либо не менее пяти лет стажа работы на руководящих должностях в субъектах квазигосударственного сектора, либо не менее десяти лет стажа государственной службы, в том числе не менее пяти лет на руководящих должностях в государственных органах либо не менее пяти лет стажа работы на руководящих должностях в области здравоохранения.
      3. Руководящим работником фонда не может быть лицо:
      1) ранее совершившее коррупционное правонарушение;
      2) ранее являвшееся первым руководителем, заместителем первого руководителя, главным бухгалтером юридического лица, которое было признано банкротом или подвергнуто санации, консервации, принудительной ликвидации в период нахождения данного лица в должности первого руководителя, заместителя первого руководителя, главного бухгалтера данного юридического лица.

**Глава 5. ФИНАНСИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СОЦИАЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

**Статья 25. Источники финансирования**

      Источниками финансирования системы обязательного социального медицинского страхования являются:
      1) отчисления и взносы;
      2) иные поступления, не запрещенные законодательством Республики Казахстан.

**Статья 26. Взносы государства на обязательное социальное**
**медицинское страхование**

      1. Взносы государства на обязательное социальное медицинское страхование уплачиваются ежемесячно в течение первых пяти рабочих дней текущего месяца в порядке, определяемом [Бюджетным кодексом](http://10.245.12.42/rus/docs/K080000095_#z281) Республики Казахстан, за граждан, указанных в подпунктах 1), 2), 3), 4), 5), 6), 7), 8), 9), 10), 14) и 15) [пункта 4](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z113) статьи 28 настоящего Закона.
      Взносы государства на обязательное социальное медицинское страхование не уплачиваются за иностранцев и лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Республики Казахстан, а также членов их семей.
      2. Взносы государства на обязательное социальное медицинское страхование, подлежащие уплате в фонд, устанавливаются в размере:
      с 1 января 2018 года – 4 процентов от объекта исчисления взносов государства;
      с 1 января 2019 года – 5 процентов от объекта исчисления взносов государства;
      с 1 января 2024 года – 6 процентов от объекта исчисления взносов государства;
      с 1 января 2025 года – 7 процентов от объекта исчисления взносов государства.
      3. Объектом исчисления взносов государства является среднемесячная заработная плата, предшествующая двум годам текущего финансового года, определяемая [уполномоченным органом](http://10.245.12.42/rus/docs/P1400001011#z40) в области государственной статистики.
      4. При перечислении отчислений и (или) взносов за граждан, указанных в [пункте 4](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z113) статьи 28 настоящего Закона, уплата взносов государства на обязательное социальное медицинское страхование прекращается в порядке, определенном уполномоченным органом.
      Сноска. Статья 26 с изменением, внесенным Законом РК от 22.12.2016 [№ 29-VІ](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1600000029#z21) (вводится в действие с 01.01.2017).

**Статья 27. Отчисления на обязательное социальное**
**медицинское страхование**

      1. Отчисления работодателей, подлежащие уплате в фонд, устанавливаются в размере:
      с 1 июля 2017 года – 2 процентов от объекта исчисления отчислений;
      с 1 января 2018 года – 3 процента от объекта исчисления отчислений;
      с 1 января 2019 года – 4 процента от объекта исчисления отчислений;
      с 1 января 2020 года – 5 процентов от объекта исчисления отчислений.
      2. Объектом исчисления отчислений являются расходы работодателя, выплачиваемые работнику в виде доходов, исчисленных в соответствии со [статьей 29](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z29) настоящего Закона.
      3. От уплаты отчислений освобождаются работодатели за граждан, указанных в [пункте 4](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z113) статьи 28 настоящего Закона.
      Сноска. Статья 27 с изменением, внесенным Законом РК от 22.12.2016 [№ 29-VІ](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1600000029#z22) (вводится в действие с 01.01.2017).

**Статья 28. Взносы на обязательное социальное медицинское**
**страхование**

      1. Взносы работников, подлежащие уплате в фонд, устанавливаются в размере:
      с 1 января 2019 года – 1 процент от объекта исчисления взносов;
      с 1 января 2020 года – 2 процента от объекта исчисления взносов.
      2. Взносы индивидуальных предпринимателей, частных нотариусов, частных судебных исполнителей, адвокатов, профессиональных медиаторов, физических лиц, получающих доходы по договорам гражданско-правового характера, подлежащие уплате в фонд, устанавливаются в размере:
      с 1 июля 2017 года – 2 процентов от объекта исчисления взносов;
      с 1 января 2018 года – 3 процента от объекта исчисления взносов;
      с 1 января 2019 года – 5 процентов от объекта исчисления взносов;
      с 1 января 2020 года – 7 процентов от объекта исчисления взносов.
      3. Объектом исчисления взносов работников, индивидуальных предпринимателей, частных нотариусов, частных судебных исполнителей, адвокатов, профессиональных медиаторов, физических лиц, получающих доходы по договорам гражданско-правового характера, являются их доходы, исчисленные в соответствии со [статьей 29](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z29) настоящего Закона.
      4. Освобождаются от уплаты взносов в фонд следующие граждане:
      1) дети;
      2) многодетные матери, награжденные подвесками «Алтын алқа», «Күміс алқа» или получившие ранее звание «Мать-героиня», а также награжденные орденами «Материнская слава» I и II степени;
      3) участники и инвалиды Великой Отечественной войны;
      4) инвалиды;
      5) лица, зарегистрированные в качестве безработных;
      6) лица, обучающиеся и воспитывающиеся в интернатных организациях;
      7) лица, обучающиеся по очной форме обучения в организациях среднего, технического и профессионального, послесреднего, высшего образования, а также послевузовского образования в форме резидентуры;
      8) лица, находящиеся в отпусках в связи с рождением ребенка (детей), усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей), по уходу за ребенком (детьми) до достижения им (ими) возраста трех лет;
      9) неработающие беременные женщины, а также неработающие лица, фактически воспитывающие ребенка (детей) до достижения им (ими) возраста трех лет;
      10) пенсионеры;
      11) военнослужащие;
      12) сотрудники специальных государственных органов;
      13) сотрудники правоохранительных органов;
      14) лица, отбывающие наказание по приговору суда в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы (за исключением учреждений минимальной безопасности);
      15) лица, содержащиеся в изоляторах временного содержания и следственных изоляторах.
      Сноска. Статья 28 с изменениями, внесенными законами РК от 06.04.2016 [№ 483-V](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1600000483#z76) (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования); от 22.12.2016 [№ 29-VІ](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1600000029#z23) (вводится в действие с 01.01.2017).

**Статья 29. Доходы, принимаемые для исчисления отчислений**
**и (или) взносов**

      1. Доходами работников, принимаемыми для исчисления отчислений и взносов, являются доходы, начисленные работодателями, за исключением доходов, с которых не уплачиваются отчисления и взносы, определяемых уполномоченным органом.
      2. Доходами индивидуальных предпринимателей, применяющих общеустановленный режим налогообложения, являются доходы, полученные ими в результате осуществления предпринимательской деятельности с учетом вычетов, установленных налоговым [законодательством](http://10.245.12.42/rus/docs/K080000099_#z1146) Республики Казахстан.
      3. Доходом индивидуального предпринимателя, применяющего специальный налоговый режим для субъекта малого бизнеса, главы и (или) члена крестьянского или фермерского хозяйства, применяющего специальный налоговый режим для крестьянских или фермерских хозяйств, является размер одной [минимальной заработной платы](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000314#z12), установленной на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете.
      4. Доходами частных нотариусов, частных судебных исполнителей, адвокатов, профессиональных медиаторов являются все виды доходов, полученные от осуществления деятельности по исполнению исполнительных документов, нотариальной, адвокатской деятельности, деятельности профессионального медиатора, включая соответственно оплату за оказание юридической помощи, совершение нотариальных действий, а также полученные суммы возмещения расходов, связанных с защитой и представительством.
      5. Доходами физического лица по договорам гражданско-правового характера являются все начисленные доходы по данным договорам, за исключением доходов, с которых не уплачиваются взносы, определяемых уполномоченным органом.
      6. Ежемесячный доход, принимаемый для исчисления отчислений и (или) взносов, не должен превышать пятнадцатикратный размер минимальной заработной платы, установленной на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете.
      В случае, если объект исчисления отчислений и (или) взносов за календарный месяц менее минимального размера заработной платы, установленного законом о республиканском бюджете и действующего на 1 января соответствующего финансового года, отчисления и (или) взносы исчисляются и перечисляются исходя из минимального размера заработной платы.

**Глава 6. ИСЧИСЛЕНИЕ (УДЕРЖАНИЕ) И ПЕРЕЧИСЛЕНИЕ ОТЧИСЛЕНИЙ И (ИЛИ) ВЗНОСОВ**

**Статья 30. Исчисление (удержание) и перечисление**
**отчислений и (или) взносов**

      1. Исчисление (удержание) и перечисление отчислений и (или) взносов работников осуществляются работодателем ежемесячно.
      2. Исчисление (удержание) и перечисление взносов физических лиц, получающих доходы по договорам гражданско-правового характера, осуществляются ежемесячно налоговыми агентами, с которыми заключены такие договоры.
      3. Исчисление и уплата взносов индивидуальных предпринимателей, частных нотариусов, частных судебных исполнителей, адвокатов, профессиональных медиаторов осуществляются ими самостоятельно путем прямого зачисления средств через Государственную корпорацию на счет фонда.
      4. По решению юридического лица-резидента его филиалы и представительства могут рассматриваться в качестве плательщиков отчислений и (или) взносов.
      5. Отчисления и (или) взносы уплачиваются в национальной валюте Республики Казахстан.
      6. Начисленные (удержанные) отчисления и (или) взносы перечисляются через Государственную корпорацию на счет фонда:
      1) индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами (кроме лиц, указанных в подпунктах 2), 3), 4) и 5) настоящего пункта), частными нотариусами, частными судебными исполнителями, адвокатами и профессиональными медиаторами – не позднее 25 числа месяца, следующего за месяцем выплаты доходов;
      2) индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами (кроме лиц, указанных в подпунктах 3), 4) и 5) настоящего пункта), частными нотариусами, частными судебными исполнителями, адвокатами и профессиональными медиаторами в свою пользу – не позднее 25 числа месяца, следующего за отчетным;
      3) крестьянскими или фермерскими хозяйствами, применяющими специальный налоговый режим, – в порядке и сроки, которые предусмотрены налоговым [законодательством](http://10.245.12.42/rus/docs/K080000099_#z4488) Республики Казахстан;
      4) субъектами малого бизнеса, применяющими специальный налоговый режим на основе упрощенной декларации, – в срок, предусмотренный налоговым [законодательством](http://10.245.12.42/rus/docs/K080000099_#z4449) Республики Казахстан;
      5) индивидуальными предпринимателями, применяющими специальный налоговый режим на основе патента, – в срок, предусмотренный налоговым [законодательством](http://10.245.12.42/rus/docs/K080000099_#z4409) Республики Казахстан для уплаты стоимости патента.
      7. Днем уплаты отчислений и (или) взносов, осуществляемых в безналичной форме, считается день получения акцепта платежного поручения на сумму отчислений и (или) взносов от банка или организации, осуществляющей отдельные виды банковских операций, осуществляемых в наличной форме, – день внесения плательщиком отчислений и (или) взносов в банк или организацию, осуществляющую отдельные виды банковских операций.
      8. Контроль за полнотой и своевременностью уплаты отчислений и (или) взносов, и (или) пени, начисленной в соответствии с [пунктом 1](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z129) статьи 31 настоящего Закона, осуществляется органами государственных доходов в соответствии с [законодательством](http://10.245.12.42/rus/docs/K080000099_#z5475) Республики Казахстан.

**Статья 31. Ответственность плательщика за несвоевременное**
**перечисление отчислений и (или) взносов**

      1. Своевременно не перечисленные суммы отчислений и (или) взносов взыскиваются органами государственных доходов и подлежат перечислению плательщиком на счет фонда с начисленной пеней в размере 2,5-кратной официальной ставки рефинансирования, установленной Национальным Банком Республики Казахстан, за каждый день просрочки (включая день оплаты в фонд).
      2. В случае неполного и (или) несвоевременного перечисления отчислений и (или) взносов органы государственных доходов вправе взыскивать с банковских счетов плательщика деньги в пределах образовавшейся задолженности.
      Взыскание задолженности по отчислениям и (или) взносам производится на основе инкассового распоряжения органа государственных доходов с направлением уведомления плательщику в порядке, определенном уполномоченным органом.
      Такое уведомление не направляется в случае, если задолженность по отчислениям и (или) взносам не превышает суммы в размере одного месячного расчетного показателя, установленного на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете.
      Плательщик обязан представить в орган государственных доходов список работников, за которых производятся отчисления и (или) взносы, в сроки, установленные уполномоченным органом.
      В случаях отсутствия или недостаточности денег на банковских счетах для удовлетворения всех требований, предъявляемых к плательщику, банк производит изъятие денег плательщика в порядке очередности, установленной [Гражданским кодексом](http://10.245.12.42/rus/docs/K990000409_#z698) Республики Казахстан.
      В случае отсутствия денег на банковских счетах плательщика в национальной валюте взыскание задолженности по отчислениям и (или) взносам производится с банковских счетов плательщика в иностранной валюте на основании инкассовых распоряжений, выставленных в национальной валюте органами государственных доходов.
      3. По истечении пяти рабочих дней со дня вручения уведомления, предусмотренного [пунктом 2](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z130) настоящей статьи, в случае непредставления плательщиком, имеющим задолженность по отчислениям и (или) взносам, списка работников органы государственных доходов приостанавливают расходные операции по банковским счетам и кассе плательщика.
      По распоряжению органов государственных доходов банки и организации, осуществляющие отдельные виды банковских операций, обязаны приостановить все расходные операции на банковских счетах плательщиков, за исключением государства, и исполнять указания, касающиеся перечисления отчислений и (или) взносов, в порядке, установленном [законодательством](http://10.245.12.42/rus/docs/K080000099_#z6290) Республики Казахстан.
      Распоряжения органов государственных доходов о приостановлении расходных операций по банковским счетам и кассе отменяются органом государственных доходов, вынесшим такие распоряжения, не позднее одного рабочего дня, следующего за днем устранения причин приостановления расходных операций по банковским счетам и кассе.
      4. Банки и организации, осуществляющие отдельные виды банковских операций, обязаны перечислить суммы отчислений и (или) взносов через Государственную корпорацию на счет фонда в день списания данных сумм с банковского счета плательщика.
      5. Приостановление расходных операций по банковским счетам и кассе плательщика осуществляется в порядке, определенном уполномоченным органом.
      6. Для целей настоящей статьи под плательщиком понимаются плательщики отчислений, индивидуальные предприниматели, частные нотариусы, частные судебные исполнители, адвокаты, профессиональные медиаторы.

**Статья 32. Сообщение о произведенных отчислениях**

      1. Плательщик, являющийся работодателем, в сроки, установленные налоговым [законодательством](http://10.245.12.42/rus/docs/K080000099_#z1850) Республики Казахстан, представляет декларацию по индивидуальному подоходному налогу и социальному налогу, в которой отражает сведения по начисленным отчислениям и (или) взносам, если иное не установлено законодательством Республики Казахстан.
      2. Форма декларации и порядок ее составления устанавливаются налоговым [законодательством](http://10.245.12.42/rus/docs/K080000099_#z740) Республики Казахстан.
      3. Работодатели обязаны вести первичный учет исчисленных (удержанных) и перечисленных отчислений и (или) взносов по каждому работнику в соответствии с порядком, определенным уполномоченным органом.
      4. Работодатель обязан ежемесячно не позднее 15 числа месяца, следующего за отчетным, представлять работникам, за которых уплачиваются отчисления и (или) взносы, сведения об исчисленных (удержанных) и перечисленных отчислениях и (или) взносах.

**Статья 33. Возврат ошибочно уплаченных отчислений и (или)**
**взносов на обязательное социальное медицинское**
**страхование и (или) пени за несвоевременную и**
**(или) неполную уплату отчислений и (или)**
**взносов на обязательное социальное медицинское**
**страхование**

      Суммы ошибочно уплаченных плательщиком отчислений и (или) взносов и (или) пени за несвоевременную и (или) неполную уплату отчислений и (или) взносов подлежат возврату в порядке, определенном уполномоченным органом.

**Глава 7. ЗАКУП У СУБЪЕКТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УСЛУГ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СОЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

**Статья 34. Порядок закупа у субъектов здравоохранения**
**услуг по оказанию медицинской помощи в системе**
**обязательного социального медицинского**
**страхования**

      1. Закуп у субъектов здравоохранения услуг по оказанию медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования осуществляется фондом в порядке, определяемом уполномоченным органом, на основании принципов:
      1) сбалансированности доходов системы обязательного социального медицинского страхования с обязательствами по оказанию медицинской помощи;
      2) обеспечения территориальной доступности медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования;
      3) равенства субъектов здравоохранения;
      4) добросовестной конкуренции;
      5) качества и эффективности оказания медицинских услуг.
      2. Преимущественным правом при закупе услуг по оказанию медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования обладают субъекты здравоохранения:
      1) прошедшие аккредитацию в области здравоохранения в соответствии с [Кодексом](http://10.245.12.42/rus/docs/K090000193_#z363) Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения»;
      2) имеющие опыт предоставления соответствующей медицинской помощи на территории Республики Казахстан непрерывно в течение трех лет, предшествующих месяцу, в котором осуществляется закуп услуг.
      3. К закупу услуг по оказанию медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования не допускаются субъекты здравоохранения, если:
      1) должностное лицо фонда (либо его близкие родственники, супруг(а) или свойственники), обладающее правом принимать решение, является их учредителем, участником либо акционером;
      2) договор закупа услуг, заключенный в течение предшествующих трех лет, был расторгнут фондом в одностороннем порядке в связи с неисполнением, несвоевременным либо ненадлежащим исполнением;
      3) договор закупа услуг, заключенный в течение предшествующих трех лет, был расторгнут в одностороннем порядке по инициативе субъекта здравоохранения;
      4) финансово-хозяйственная деятельность субъектов здравоохранения приостановлена в соответствии с законодательством Республики Казахстан;
      5) субъектами здравоохранения предоставлены недостоверные данные и (или) информация, содержащая ложные сведения о деятельности юридического лица.

**Статья 35. Договор закупа услуг**

      Медицинская помощь в системе обязательного социального медицинского страхования потребителям медицинских услуг предоставляется на условиях договора закупа услуг, заключенного по итогам проведенного закупа услуг по оказанию медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования, между субъектом здравоохранения и фондом в соответствии с настоящим Законом.

**Статья 36. Оплата услуг субъектов здравоохранения по**
**оказанию медицинской помощи в системе**
**обязательного социального медицинского**
**страхования**

      1. Оплата услуг субъектов здравоохранения по оказанию медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования осуществляется по тарифам, утвержденным уполномоченным органом, на основании актов оказанных услуг и с учетом:
      1) результатов контроля договорных обязательств по качеству и объему медицинских услуг;
      2) результатов государственного контроля и надзора в области здравоохранения;
      3) реализации гражданами права выбора субъекта здравоохранения в порядке, предусмотренном [статьей 6](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z6) настоящего Закона.
      2. Оплата услуг субъектов здравоохранения осуществляется за счет активов фонда на основании условий договора закупа услуг.
      3. Субъекты здравоохранения не вправе требовать от фонда возмещение своих расходов, не предусмотренных договором закупа услуг.

**Статья 37. Обеспечение качества медицинских услуг в**
**системе обязательного социального медицинского**
**страхования**

      1. Качество медицинских услуг в системе обязательного социального медицинского страхования обеспечивается:
      1) совершенствованием стандартов в области здравоохранения, клинических протоколов и алгоритмов по организации оказания медицинской помощи;
      2) аккредитацией медицинских организаций;
      3) внутренней экспертизой качества медицинских услуг;
      4) дополнительным образованием медицинских работников;
      5) государственным контролем в сфере оказания медицинских услуг.
      2. Меры обеспечения качества медицинских услуг по оказанию медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования, указанные в [пункте 1](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z145) настоящей статьи, устанавливаются [Кодексом](http://10.245.12.42/rus/docs/K090000193_#z360) Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения».

**Статья 38. Основания и порядок расторжения договора**
**закупа услуг**

      1. Неисполнение, несвоевременное или ненадлежащее исполнение субъектами здравоохранения условий договора закупа услуг являются основаниями для его расторжения фондом в одностороннем порядке.
      2. Основаниями для расторжения договора закупа услуг также являются:
      1) неисполнение субъектами здравоохранения требований [пункта 2](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z72) статьи 16 настоящего Закона;
      2) существенное нарушение субъектами здравоохранения условий договора закупа услуг;
      3) иные случаи, предусмотренные законодательством Республики Казахстан и договором закупа услуг.
      3. Расторжение договора закупа услуг в случаях, предусмотренных в [пункте 2](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z148) настоящей статьи, совершается путем направления соответствующего уведомления о расторжении договора.
      4. В случае расторжения договора закупа услуг по основаниям, предусмотренным настоящей статьей, закуп услуг проводится повторно на не исполненный (ненадлежаще исполненный) по договору объем обязательств.

**Глава 8. ПЕРЕХОДНЫЕ И ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

**Статья 39. Ответственность за нарушение законодательства**
**Республики Казахстан об обязательном**
**социальном медицинском страховании**

      Нарушение законодательства Республики Казахстан об обязательном социальном медицинском страховании влечет ответственность в соответствии с [законами](http://10.245.12.42/rus/docs/K1400000235#z0) Республики Казахстан.

**Статья 40. Переходные положения**

      Установить, что с 1 января 2018 года подпункт 1) [пункта 1](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z49) статьи 5 настоящего Закона будет действовать в следующей редакции:
      «1) за которых осуществлялась уплата отчислений и (или) взносов не менее шести месяцев за последние двенадцать календарных месяцев (независимо от того, были ли в этот период перерывы в отчислениях и (или) взносах), предшествующих месяцу обращения за медицинской помощью в системе обязательного социального медицинского страхования;».

**Статья 41. Порядок введения в действие настоящего Закона**

      Настоящий Закон вводится в действие с 1 марта 2016 года, за исключением [статей 5](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z5), [6](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z6) и [7](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1500000405#z7) настоящего Закона, которые вводятся в действие с 1 января 2018 года.
      Сноска. Статья 41 в редакции Закона РК от 22.12.2016 [№ 29-VІ](http://10.245.12.42/rus/docs/Z1600000029#z24) (вводится в действие с 01.01.2017).

*Президент*
*Республики Казахстан                       Н. НАЗАРБАЕВ*