

ПОЛОЖЕНИЕ **о полисе обязательного медицинского страхования**

*(В редакции постановлений Правительства КР от 14 декабря 2015 года
№ 856, 20 июня 2018 года № 287, 11 марта 2021 года № 89)*

1. Общие положения

1. **Полис обязательного медицинского страхования** (далее - Полис ОМС) - это документ, дающий право на получение медицинских услуг по реализуемым государственным программам в системе обязательного медицинского страхования и статус застрахованности.

2. **Полис ОМС** - это карточка единого образца, действующая на территории Кыргызской Республики, содержащая изображения, а также записи на государственном и официальном языках:

на лицевой стороне:

- изображение Государственного герба Кыргызской Республики;

- слова "Кыргызская Республика";

- слова "Фонд обязательного медицинского страхования";

- логотип Фонда обязательного медицинского страхования при Правительстве Кыргызской Республики;

на оборотной стороне:

- слова "Полис обязательного медицинского страхования";

- персональный номер с цифровым обозначением;

- фамилия, имя, отчество;

- дата рождения;

- категория страхования;

- срок действия.

3. Право на приобретение Полиса ОМС имеют лица, не охваченные системой обязательного медицинского страхования в Кыргызской Республике.

4. Полис ОМС выдается с ограниченным сроком действия на платной основе и носит заявительный характер.

5. Стоимость Полиса ОМС рассчитывается в соответствии с Методикой расчета стоимости Полиса ОМС для лиц, самостоятельно уплачивающих взносы на обязательное медицинское страхование в Кыргызской Республике, прилагаемой к настоящему Положению.

Сведения о стоимости Полиса ОМС доводятся до населения работниками Фонда обязательного медицинского страхования при Правительстве Кыргызской Республики (далее - Фонд ОМС).

(В редакции постановления Правительства КР от 11 марта 2021 года № 89)

2. Порядок приобретения и выдачи Полиса ОМС

(Глава

*в редакции постановления Правительства КР от 11 марта 2021 года №
89)*

6. Заявитель или его представитель могут приобрести Полис ОМС:

- путем обращения с паспортом (ID-карта) в территориальное управление Фонда ОМС или в организацию здравоохранения, работающую в системе Единого плательщика, с заявлением по форме, установленной уполномоченным органом в сфере обязательного медицинского страхования;

- через Государственный портал электронных услуг.

(В редакции постановления Правительства КР от 11 марта 2021 года № 89)

7. Для приобретения Полиса ОМС заявитель или его представитель оплачивает стоимость Полиса ОМС путем вноса наличных денежных средств в кассу организации здравоохранения, работающей в системе Единого плательщика, через предприятия почтовой связи, банки, а также в безналичной форме посредством интернет-банкинга, мобильного банкинга, электронных кошельков и платежных систем, основанных на информационных технологиях и электронных средствах.

(В редакции постановления Правительства КР от 11 марта 2021 года № 89)

8. Организации здравоохранения, работающие в системе Единого плательщика, в течение 3 рабочих дней:

- передают в территориальные управления Фонда ОМС заявления на получение полисов ОМС;

- перечисляют средства за стоимость Полиса ОМС на счета территориальных управлений Фонда ОМС.

(В редакции постановления Правительства КР от 11 марта 2021 года № 89)

9. Территориальные управления Фонда ОМС вводят поступившие заявления в базу данных "Полисы ОМС" в течение одного рабочего дня.

(В редакции постановления Правительства КР от 11 марта 2021 года № 89)

10. Полисы ОМС изготавливаются территориальными управлениями Фонда ОМС в течение одного рабочего дня.

(В редакции постановления Правительства КР от 11 марта 2021 года № 89)

11. Территориальные управления Фонда ОМС выдают полисы ОМС заявителям или их представителям, а также организациям здравоохранения, работающим в системе Единого плательщика, в течение 5 рабочих дней.

(В редакции постановления Правительства КР от 11 марта 2021 года № 89)

12. Выдача полисов ОМС фиксируется в журнале выдачи полисов ОМС, с указанием даты, ФИО и подписи получателей полисов ОМС.

(В редакции постановления Правительства КР от 11 марта 2021 года № 89)

13. Срок действия Полиса ОМС наступает со дня его оформления в течение:

- 12 календарных месяцев - для граждан Кыргызской Республики;

- 6 или 12 календарных месяцев - для иностранных граждан, временно находящиеся или постоянно проживающих на территории Кыргызской Республики, и лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Кыргызской Республики.

(В редакции постановления Правительства КР от 11 марта 2021 года № 89)

3. Права и обязанности граждан, приобретающих Полис ОМС

14. При предъявлении Полиса ОМС в организациях здравоохранения Кыргызской Республики, работающих в системе Единого плательщика, проводится проверка записей в базе данных застрахованных лиц Фонда ОМС для подтверждения статуса застрахованности.

15. Лицам, приобретающим Полис ОМС, обеспечивается стационарная и первичная медико-санитарная помощь, в соответствии с медицинскими программами, реализуемыми на всей

территории Кыргызской Республики, в организациях здравоохранения, работающих в системе Единого плательщика.

16. Лица, приобретающие полисы ОМС, имеют право:

- на обращение в территориальные управления Фонда ОМС при нарушении прав застрахованных граждан или в случае неудовлетворительного качества предоставленных медицинских, профилактических и иных услуг;

- на судебную защиту своих прав;

- на информацию о правах и обязанностях застрахованных граждан;

- на возмещение ущерба, причиненного здоровью по вине поставщика медицинских и иных услуг, в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики.

17. Лица, приобретающие Полис ОМС, обязаны:

- в случае утери Полиса ОМС известить об этом территориальное управление Фонда ОМС или организацию здравоохранения, работающей в системе Единого плательщика, в письменной форме.

Дубликат Полиса ОМС выдается за оплату, равную себестоимости изготовления Полиса ОМС на момент подачи заявления, которая вносится в кассу территориального управления Фонда ОМС или организации здравоохранения, работающих в системе Единого плательщика;

- при обращении за медицинской помощью в организации здравоохранения Кыргызской Республики, работающие в системе Единого плательщика, предъявлять Полис ОМС и удостоверение, подтверждающее личность;

- обеспечить сохранность Полиса ОМС, и не имеют право передавать его другим лицам с целью получения ими медицинских услуг по программам обязательного медицинского страхования.

(В редакции постановления Правительства КР от 11 марта 2021 года № 89)

4. Учет и отчетность средств, поступающих от реализации Полиса ОМС

18. Средства, поступившие от реализации Полиса ОМС, отражаются в доходной части бюджета Фонда ОМС, а использование их отражается в расходной части бюджета.

19. *(Утратил силу в соответствии с постановлением Правительства КР от 20 июня 2018 года № 287)*

20. Средства, полученные от реализации Полиса ОМС, поступают и учитываются на казначейском лицевом счете Фонда ОМС как администратора ресурсов бюджета для последующего их использования на реализацию Программы государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью, утвержденной постановлением Правительства Кыргызской Республики от 20 ноября 2015 года № 790.

(В редакции постановления Правительства КР от 20 июня 2018 года № 287)

21. Учет, отчетность и контроль по средствам, поступившим от реализации полисов ОМС, осуществляются Фондом ОМС.

5. Ответственность сторон

22. Организация здравоохранения, работающая в системе Единого плательщика несет ответственность за:

- правильность и достоверность заполнения заявления на приобретение Полиса ОМС;

- своевременность предоставления заявлений на приобретение Полиса ОМС в территориальные управления Фонда ОМС;

- сведения о полученных и выданных полисах ОМС.

(В редакции постановления Правительства КР от 11 марта 2021 года № 89)

23. Фонд ОМС несет ответственность за:

- правильное занесение данных заявителя в базу Фонда ОМС по выданным полисам ОМС;
- своевременность обновления базы данных застрахованных лиц;
- своевременность оформления и выдачу Полиса ОМС.

Приложение
к Положению о полисе
обязательного медицинского
страхования

МЕТОДИКА расчета стоимости Полиса ОМС для лиц, самостоятельно уплачивающих взносы на обязательное медицинское страхование в Кыргызской Республике

*(В редакции постановления Правительства КР от 11 марта 2021 года
№ 89)*

1. Стоимость Полиса ОМС для граждан Кыргызской Республики - это размер взноса на обязательное медицинское страхование, внесенного самостоятельно гражданином Кыргызской Республики за 12 календарных месяцев с момента приобретения Полиса ОМС.

2. Стоимость Полиса ОМС для граждан Кыргызской Республики рассчитывается по следующей формуле:

$$СП = ПМ \times 2\% \times 12 \text{ месяцев},$$

где:

СП - стоимость Полиса ОМС;

ПМ (прожиточный минимум) - стоимостная оценка минимального набора материальных благ и услуг, равных по величине стоимости минимальной потребительской корзины, необходимых для обеспечения жизнедеятельности человека и сохранения его здоровья, а также суммы обязательных платежей и сборов (взносов);

2% - ставка отчисления в Фонд ОМС;

12 - количество календарных месяцев.

Примечание: величина прожиточного минимума, сложившейся в Кыргызской Республике за предыдущий календарный год, определяется Национальным статистическим комитетом Кыргызской Республики.

3. Стоимость Полиса ОМС для иностранных граждан и лиц без гражданства - это размер взноса на обязательное медицинское страхование, внесенного самостоятельно иностранным гражданином, временно находящимся или постоянно проживающим на территории Кыргызской Республики, или лицом без гражданства, постоянно проживающим на территории Кыргызской Республики, за 6 или 12 календарных месяцев с момента приобретения Полиса ОМС.

4. Стоимость Полиса ОМС для иностранных граждан и лиц без гражданства рассчитывается по следующей формуле:

$$СП = СМЗП - \text{ для иностранных граждан и лиц без гражданства} \times 2\% \times 6 \text{ или } 12 \text{ месяцев},$$

где:

СП - стоимость Полиса ОМС;

СМЗП - среднемесячная заработная плата иностранных граждан и лиц без гражданства, работающих на территории Кыргызской Республики, установленная на соответствующий год в Кыргызской Республике;

2% - ставка отчисления в Фонд ОМС;

6 или 12 - количество календарных месяцев.

Примечание: размер среднемесячной заработной платы иностранных граждан и лиц без гражданства за предыдущий календарный год определяется Национальным статистическим комитетом Кыргызской Республики.