

Тиркеме
(Кыргыз Республикасынын
Министрлер Кабинетинин
2023-жылдын 20-
сентябрындагы
№ 491 [токтомуна](#))

Милдеттүү медициналык камсыздандыруу полиси жөнүндө ЖОБО

1-глава. Жалпы жоболор

1. Милдеттүү медициналык камсыздандыруу полиси (мындан ары - ММК полиси) - бул милдеттүү медициналык камсыздандыруу системасында ишке ашырылуучу мамлекеттик программалар боюнча медициналык кызмат көрсөтүүлөрдү алуу укугун жана адамдын милдеттүү медициналык камсыздандырууга төгүмдөрдү бир жолку төлөгөндүгүн ырастоочу, камсыздандырылуу статусун берүүчү документ.

2. ММК полиси - бул Кыргыз Республикасынын аймагында колдонулган, сүрөттөрдү, ошондой эле мамлекеттик жана расмий тилдердеги жазууларды камтыган бирдиктүү үлгүдөгү документ:

- Кыргыз Республикасынын Мамлекеттик гербинин сүрөтү;
- Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигине караштуу Милдеттүү медициналык камсыздандыруу фондунун (мындан ары - ММК фонду) логотиби;
- "Милдеттүү медициналык камсыздандыруу полиси" деген сөздөр;
- цифра менен белгиленген жеке номер;
- фамилиясы, аты, атасынын аты;
- туулган датасы;
- камсыздандыруу категориясы;
- колдонуу мөөнөтү.

3. Кыргыз Республикасында милдеттүү медициналык камсыздандыруу системасына камтылбаган адамдар ММК полисин сатып алышат.

4. ММК полиси жеке жана акы төлөөнүүчү негизде ыйгарылуучу чектелген колдонуу мөөнөтүнө ээ.

ММК фонду менен келишимдер боюнча иштеген саламаттык сактоо уюмдарында кош бойлуулук боюнча эсепке турган камсыздандырылбаган кош бойлуу аялдарга - Кыргыз Республикасынын жарандарына, Кыргыз Республикасынын аймагында мыйзамдуу жүргөн жана мыйзамдуу негизде эмгек ишин жүргүзгөн Евразия экономикалык бирлигине мүчө мамлекеттерден эмгектенгендердин үй-бүлө мүчөлөрү болуп саналган кош бойлуу аялдарга ММК полиси акысыз негизде берилет.

5. ММК полисинин наркы ушул Жобонун тиркемесине ылайык Кыргыз Республикасында милдеттүү медициналык камсыздандырууга төгүмдөрдү өз алдынча төлөгөн адамдар үчүн ММК полисинин наркын эсептөө [методикасына](#) ылайык эсептелет.

6. ММК полисинин наркы жөнүндө маалымат Кыргыз Республикасынын жарандарына ММК фондунун кызматкерлери тарабынан жеткирилет.

7. ММК полисин тариздөө жана берүү тартиби ММК фонду тарабынан аныкталат.

2-глава. ММК полиси бар жарандардын камсыздандырылуу статусун, укуктарын жана милдеттерин ырастоо

8. ММК фонду менен келишимдер боюнча иштеген Кыргыз Республикасынын саламаттык сактоо уюмдары камсыздандырылуу статусун ырастоо үчүн ММК фондунун камсыздандырылган адамдардын маалыматтык базасындагы жазууларды текшерет.

9. ММК полиси бар адамдарга ММК фонду менен келишимдер боюнча иштеген саламаттык сактоо уюмдары тарабынан Кыргыз Республикасынын бүткүл аймагында ишке ашырылуучу милдеттүү медициналык камсыздандыруу чөйрөсүндөгү мамлекеттик программаларга ылайык медициналык-санитардык жардам камсыз кылынат.

10. ММК полиси бар адамдар Кыргыз Республикасынын жарандарды медициналык камсыздандыруу чөйрөсүндөгү мыйзамдарында аныкталган укуктарга ээ жана милдеттерди аткарат.

3-глава. ММК полисин сатуудан түшкөн каражаттарды эсепке алуу жана отчеттуулук

11. ММК полисин сатуудан түшкөн каражаттар ММК фондунун бюджетинин киреше бөлүгүндө, ал эми аларды пайдалануу бюджеттин чыгаша бөлүгүндө чагылдырылат.

12. ММК полисин сатуудан келип түшкөн каражаттар андан ары аларды Жарандарды медициналык-санитардык жардам менен камсыздоо боюнча мамлекеттик кепилдиктер программасын ишке ашырууга пайдалануу үчүн бюджеттик ресурстардын администратору катары ММК фондунун казыналык өздүк эсебине келип түшөт жана эске алынат.

13. ММК полистерин сатуудан түшкөн каражаттар боюнча эсепке алуу жана отчеттуулук ММК фонду тарабынан жүзөгө ашырылат.

4-глава. ММК фондунун жоопкерчилиги

14. ММК фондунун аймактык башкармалыктары төмөнкүлөр үчүн жоопкерчилик тартат:

- берилген ММК полистери боюнча эсепке алуу жана каттоо;
- камсыздандырылган адамдардын маалыматтар базасын өз убагында жаңылоо;
- ММК полисин өз убагында тариздөө жана берүү;
- калкты милдеттүү медициналык камсыздандыруу менен камтууну жетишсиз кеңейтүү.

Милдеттүү медициналык
камсыздандыруу полиси
жөнүндө жобого
тиркеме

Милдеттүү медициналык камсыздандыруу полисинин наркын эсептөө МЕТОДИКАСЫ

1. Кыргыз Республикасынын жарандары, Евразия экономикалык бирлигине мүчө мамлекеттерден келген Кыргыз Республикасында эмгектенгендердин үй-бүлө мүчөлөрү, качкындар жана Кыргыз Республикасында баш калка издеген адамдар жана кайрылмандар үчүн милдеттүү медициналык камсыздандыруу полисинин наркы (мындан ары - ММК полиси) - бул 12 календардык ай үчүн милдеттүү медициналык камсыздандырууга төгүмдүн өлчөмү.

2. Кыргыз Республикасынын жарандары, Евразия экономикалык бирлигине мүчө мамлекеттерден келген Кыргыз Республикасында эмгектенгендердин үй-бүлө мүчөлөрү, качкындар, Кыргыз Республикасында баш калка издеген адамдар, кайрылмандар үчүн ММК полисинин наркы төмөнкүдөй формула боюнча эсептелет:

$$ПН = ЖМӨ \times 2\% \times 12 \text{ ай,}$$

мында:

ПН - ММК полисинин наркы;

ЖМӨ (жашоо минимумунун өлчөмү) - адамдын жашоо-турмушун камсыз кылуу жана анын ден соолугун сактоо үчүн зарыл болгон минималдуу керектөө себетинин наркынын чоңдугу боюнча бирдей материалдык жыргалчылыктардын жана кызмат көрсөтүүлөрдүн минималдуу топтомунун нарктык баасы, ошондой эле милдеттүү төлөмдөрдүн жана жыйымдардын (төгүмдөрдүн) суммасы;

2% - Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигине караштуу Милдеттүү медициналык камсыздандыруу фондуна чегерүүлөрдүн ставкасы;

12 - календардык айлардын саны.

Эскертүү: учурдагы жылдын 15-январынан кечиктирбестен Кыргыз Республикасынын Улуттук статистика комитети тарабынан аныкталуучу өткөн календардык жыл үчүн Кыргыз Республикасында түзүлгөн социалдык-демографиялык топ үчүн жашоо минимумунун өлчөмү.

3. Чет өлкөлүк жарандар, жарандыгы жок адамдар, Евразия экономикалык бирлигине мүчө мамлекеттердин жарандары жана алардын үй-бүлө мүчөлөрү үчүн ММК полисинин наркы - бул 6 же 12 календардык ай үчүн милдеттүү медициналык камсыздандырууга төгүмдүн өлчөмү.

4. Кыргыз Республикасынын билим берүү уюмдарында окуган чет өлкөлүк адамдар үчүн ММК полисинин наркы - бул 12 календардык ай үчүн милдеттүү медициналык камсыздандырууга төгүмдүн өлчөмү.

5. Чет өлкөлүк жарандар, жарандыгы жок адамдар жана Кыргыз Республикасынын билим берүү уюмдарында окуган чет өлкөлүк адамдар үчүн ММК полисинин наркы төмөнкүдөй формула боюнча эсептелет:

$$ПН = ОАЭА - \text{төмөнкүлөр үчүн:}$$

- чет өлкөлүк жарандар, жарандыгы жок адамдар $\times 2\% \times 6$ же 12 ай;

- Кыргыз Республикасынын билим берүү уюмдарында окуган чет өлкөлүк адамдар $\times 2\% \times 12$ ай,

мында:

ПН - ММК полисинин наркы;

ОАЭА - Кыргыз Республикасынын аймагында иштеген чет өлкөлүк жарандардын Кыргыз Республикасында тиешелүү жылга белгиленген орточо айлык эмгек акысы;

2% - ММК фондуна чегерүү ставкасы;

6 же 12 - календардык айлардын саны.

Эскертүү: өткөн календардык жыл үчүн чет өлкөлүк жарандардын орточо айлык эмгек акысынын өлчөмү Кыргыз Республикасынын Улуттук статистика комитети тарабынан отчеттук жылдан кийинки жылдын июнунда аныкталат.

Приложение
(к [постановлению Кабинета Министров Кыргызской Республики от 20 сентября 2023 года № 491](#))

ПОЛОЖЕНИЕ о полисе обязательного медицинского страхования

Глава 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, подтверждающий единовременную уплату лицом взносов на обязательное медицинское страхование.

2. Полис ОМС - это документ единого образца, действующий на территории Кыргызской Республики, содержащий изображения, а также записи на государственном и официальном языках:

- изображение Государственного герба Кыргызской Республики;
- логотип Фонда обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики (далее - Фонд ОМС);
- слова "Полис обязательного медицинского страхования";
- персональный номер с цифровым обозначением;
- фамилия, имя, отчество;
- дата рождения;
- категория страхования;
- срок действия.

3. Приобретают Полис ОМС лица, не охваченные системой обязательного медицинского страхования в Кыргызской Республике.

4. Полис ОМС имеет ограниченный срок действия, присваиваемый на индивидуальной и платной основе.

Незастрахованным беременным женщинам - гражданам Кыргызской Республики, беременным женщинам являющимися членами семей трудящихся из государств-членов Евразийского экономического союза, законно находящихся и на законном основании осуществляющих трудовую деятельность на территории Кыргызской Республики, вставшим на учет по поводу беременности в организации здравоохранения, работающим по договорам с Фондом ОМС, Полис ОМС выдается на бесплатной основе.

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, согласно приложению к настоящему Положению.

6. Сведения о стоимости Полиса ОМС доводятся до граждан в Кыргызской Республике работниками Фонда ОМС.

7. Порядок оформления и выдачи Полиса ОМС определяется Фондом ОМС.

Глава 2. Подтверждение статуса застрахованности, права и обязанности граждан, имеющих Полис ОМС

8. Организации здравоохранения Кыргызской Республики, работающие по договорам с Фондом ОМС, проводят проверку записи в базе данных застрахованных лиц Фонда ОМС для подтверждения статуса застрахованности.

9. Лицам, имеющим Полис ОМС, обеспечивается медико-санитарная помощь в соответствии с государственными программами в сфере обязательного медицинского страхования, реализуемыми на всей территории Кыргызской Республики организациями здравоохранения, работающих по договорам с Фондом ОМС.

10. Лица, имеющие Полисы ОМС, имеют права и несут обязанности, определенные законодательством Кыргызской Республики в сфере медицинского страхования граждан.

Глава 3. Учет и отчетность средств, поступающих от реализации Полиса ОМС

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

12. 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.

13. Учет и отчетность по средствам, поступившим от реализации Полисов ОМС, осуществляются Фондом ОМС.

Глава 4. Ответственность Фонда ОМС

14. Территориальные управления Фонда ОМС несут ответственность за:

- учет и регистрацию по выданным Полисам ОМС;
- своевременность обновления базы данных застрахованных лиц;
- своевременность оформления и выдачу Полиса ОМС;
- недостаточное расширение охвата населения обязательным медицинским страхованием.

Приложение
к Положению о полисе
обязательного медицинского
страхования

МЕТОДИКА расчета стоимости полиса обязательного медицинского страхования

1. Стоимость полиса обязательного медицинского страхования (далее - Полис ОМС) для граждан Кыргызской Республики, членов семей трудящихся из государств-членов Евразийского экономического союза, законно находящихся и на законном основании осуществляющих трудовую деятельность на территории Кыргызской Республики, беженцев, лиц, ищущих убежище в Кыргызской Республике и кайрылманам - это размер взноса на обязательное медицинское страхование за 12 календарных месяцев.

2. Стоимость Полиса ОМС для граждан Кыргызской Республики, членов семей трудящихся из государств-членов Евразийского экономического союза, законно находящихся и на законном основании осуществляющих трудовую деятельность на территории Кыргызской Республики, беженцев, лиц, ищущих убежище в Кыргызской Республике, кайрылманам рассчитывается по следующей формуле:

СП = РПМ x 2% x 12 месяцев,

где:

СП - стоимость Полиса ОМС;

РПМ (размер прожиточного минимума) - 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 обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики;

12 - количество календарных месяцев.

Примечание: размер прожиточного минимума для социально-демографической группы, сложившейся в Кыргызской Республике за предыдущий календарный год, определяемый Национальным статистическим комитетом Кыргызской Республики не позднее 15 января текущего года.

3. Стоимость Полиса ОМС для иностранных граждан, лиц без гражданства - это размер взноса на обязательное медицинское страхование за 6 или 12 календарных месяцев.

4. Стоимость Полиса ОМС для иностранных лиц, обучающихся в образовательных организациях Кыргызской Республики - это размер взноса на обязательное медицинское страхование за 12 календарных месяцев.

5. Стоимость Полиса ОМС для иностранных граждан, лиц без гражданства и иностранных лиц, обучающихся в образовательных организациях Кыргызской Республики, рассчитывается по следующей формуле:

СП = СМЗП - для:

- иностранных граждан, лиц без гражданства x 2% x 6 или 12 месяцев;

- иностранных лиц, обучающихся в образовательных организациях Кыргызской Республики x 2% x 12 месяцев,

где:

СП - стоимость Полиса ОМС;

СМЗП - среднемесячная заработная плата иностранных граждан, 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 за предыдущий календарный год определяется Национальным статистическим комитетом Кыргызской Республики в июне года следующего за отчетным.