

ЗАКОН КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

г.Бишкек, от 18 октября 1999 года N 112

О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике

(В редакции Законов КР от 21 апреля 2003 года N 85, 15 июля 2003 года N 149, 28 декабря 2006 года N 208, 17 февраля 2009 года N 52, 22 августа 2020 года N 142)

(Преамбула утратила силу в соответствии с Законом КР от 22 августа 2020 года N 142)

РАЗДЕЛ I ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 1. Понятие медицинского страхования

Медицинское страхование - это система мероприятий по социальной защите граждан в Кыргызской Республике, обеспечивающая получение качественных медицинских, профилактических и иных услуг.

Статья 1-1. Предмет настоящего Закона

Настоящий Закон определяет правовые, организационные и финансовые основы медицинского страхования граждан в Кыргызской Республике, обязательные для органов государственной власти, юридических и физических лиц.

(В редакции Закона КР от 22 августа 2020 года N 142)

Статья 2. Виды медицинского страхования

Медицинское страхование осуществляется в следующих видах:

- базовое (базовое государственное медицинское страхование);
- обязательное (обязательное медицинское страхование);
- добровольное (добровольное медицинское страхование).

(В редакции Закона КР от 17 февраля 2009 года N 52)

Статья 3. Основные понятия и определения

Субъекты медицинского страхования - страхователь, орган, уполномоченный осуществлять сбор взносов на обязательное медицинское страхование, страховщик, застрахованный, поставщик.

Страхователь - физическое или юридическое лицо, производящее выплату взносов по медицинскому страхованию.

Государственный орган, уполномоченный осуществлять финансирование программ базового государственного и обязательного медицинского страхования - государственный орган, реализующий государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования.

Орган, уполномоченный осуществлять сбор взносов на обязательное медицинское страхование - юридическое лицо, осуществляющее сбор взносов на обязательное медицинское страхование и передачу их в государственный орган, реализующий государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования.

Страховщик - юридическое лицо, осуществляющее страховую деятельность в области медицинского страхования.

Застрахованный - лицо, в отношении которого поступили взносы на медицинское страхование к страховщику.

Поставщик - лечебно-профилактическое, фармацевтическое учреждение или организация независимо от формы собственности либо лицо, ведущее частную медицинскую практику или фармацевтическую деятельность, имеющие лицензию на занятие данным видом деятельности и осуществляющие медицинские, профилактические, реабилитационные, оздоровительные, фармацевтические услуги.

Медицинские, профилактические, фармацевтические, реабилитационные, оздоровительные услуги - медицинская и профилактическая помощь, фармацевтическое обеспечение.

Программа базового государственного медицинского страхования - объем и условия оказания медицинских и профилактических услуг, лекарственного обеспечения, предоставляемых поставщиками на основе договоров со Страховщиком (Единым плательщиком).

Программа обязательного медицинского страхования - объем и условия оказания медицинских и профилактических услуг, лекарственного обеспечения, предоставляемых поставщиками на основе договоров по обязательному медицинскому страхованию.

Программа добровольного медицинского страхования - объем и условия оказания медицинских, профилактических и иных услуг, предоставляемых страховой организацией в соответствии с заключенными договорами и оказываемых сверх программы обязательного медицинского страхования.

Взносы на медицинское страхование - страховые платежи по обязательному или добровольному медицинскому страхованию, выплачиваемые страховщику.

Тариф страховых взносов - размер страхового взноса, выплачиваемый страховщику.

Уполномоченный государственный орган по прогнозированию и исполнению бюджета - центральный орган исполнительной власти, уполномоченный Правительством на осуществление выработки государственной политики, координационное регулирование и выполнение исполнительных функций в бюджетной и финансовой сферах.

Программа государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью (далее - Программа государственных гарантий) - это гарантированные объем, виды и условия предоставления медико-санитарной помощи гражданам, обеспечивающие реализацию их прав на получение медико-санитарной помощи в организациях здравоохранения, независимо от форм собственности, в соответствии с законодательством Кыргызской Республики в сфере здравоохранения, базового государственного и обязательного медицинского страхования.

(В редакции Законов КР от 17 февраля 2009 года N 52, 22 августа 2020 года N 142)

РАЗДЕЛ I-1 БАЗОВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

(Раздел в редакции Закона КР от 17 февраля 2009 года N 52)

Статья 3-1. Понятие базового государственного медицинского страхования

Базовое государственное медицинское страхование - государственная форма социальной защиты, направленная на обеспечение прав граждан Кыргызской Республики в области охраны здоровья за счет средств республиканского и местных бюджетов, на основе минимальных социальных стандартов, определяемых в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

Статья 3-2. Цель базового государственного медицинского страхования

Целью базового государственного медицинского страхования является гарантированное обеспечение граждан в Кыргызской Республике качественной медицинской и профилактической

помощью в рамках Программы государственных гарантий обеспечения граждан в Кыргызской Республике медико-санитарной помощью.

(В редакции Закона КР от 22 августа 2020 года N 142)

Статья 3-3. Принцип базового государственного медицинского страхования

Основным принципом базового государственного медицинского страхования является предоставление гражданам в Кыргызской Республике равных прав на медицинские и профилактические услуги в рамках Программы государственных гарантий обеспечения граждан в Кыргызской Республике медико-санитарной помощью.

(В редакции Закона КР от 22 августа 2020 года N 142)

Статья 3-4. Программа базового государственного медицинского страхования

Программа базового государственного медицинского страхования является составной частью Программы государственных гарантий обеспечения граждан в Кыргызской Республике медико-санитарной помощью и предоставляется всем гражданам Кыргызской Республики.

Статья 3-5. Субъекты базового государственного медицинского страхования

Субъектами базового государственного медицинского страхования являются:

- граждане Кыргызской Республики;
- иностранные граждане, в случаях, предусмотренных международными договорами, участником которых является Кыргызская Республика, вступившими в силу в установленном порядке.

(В редакции Закона КР от 22 августа 2020 года N 142)

Статья 3-6. Реализация программы базового государственного медицинского страхования

Реализация программы базового государственного медицинского страхования осуществляется государственным органом, реализующим государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования, через свои территориальные органы управления.

(В редакции Закона КР от 22 августа 2020 года N 142)

Статья 3-7. Финансирование программы базового государственного медицинского страхования

(Утратила силу в соответствии с Законом КР от 22 августа 2020 года N 142)

РАЗДЕЛ II ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

Статья 4. Понятие обязательного медицинского страхования

Обязательное медицинское страхование - это вид социальной защиты, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение, при наступлении страхового случая, гарантии оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах Программы государственных гарантий.

(В редакции Закона КР от 22 августа 2020 года N 142)

Глава 1 Основные положения обязательного медицинского страхования

Статья 5. Цель и задачи обязательного медицинского страхования

Целью обязательного медицинского страхования является гарантированное обеспечение застрахованных граждан в Кыргызской Республике качественной медицинской и профилактической помощью в рамках программы обязательного медицинского страхования.

Задачами обязательного медицинского страхования являются:

- управление финансированием медицинских и профилактических услуг, лекарственного обеспечения в системе обязательного медицинского страхования;
- управление качеством предоставляемых медицинских, профилактических услуг, лекарственного обеспечения в системе обязательного медицинского страхования;
- максимальный охват обязательным медицинским страхованием всех категорий населения;
- защита прав и интересов застрахованных граждан при получении медицинских, профилактических и иных услуг по программам обязательного медицинского страхования;
- обеспечение застрахованных граждан пособиями по временной нетрудоспособности, беременности и родам;
- координация введения обязательного медицинского страхования с реформами в секторе здравоохранения;
- создание законодательной базы, основанной на системном подходе при реформировании социальной сферы.

(В редакции Закона КР от 15 июля 2003 года N 149)

Статья 6. Принципы обязательного медицинского страхования

Основные принципы обязательного медицинского страхования:

- все застрахованные граждане имеют равные права на медицинские и профилактические услуги в объеме базовой программы обязательного медицинского страхования независимо от социального статуса застрахованного и размера внесенного взноса;
- взаимоотношения в системе обязательного медицинского страхования регулируются на основании договоров между субъектами обязательного медицинского страхования;
- гласность в отношении исполнения бюджета обязательного медицинского страхования перед плательщиками взносов;
- обеспечение правовой защиты застрахованных граждан.

Статья 7. Программа обязательного медицинского страхования

Программа обязательного медицинского страхования состоит из базовой и дополнительных программ обязательного медицинского страхования.

Базовая программа обязательного медицинского страхования определяет объем и условия оказания медицинских и профилактических услуг, лекарственного обеспечения, предоставляемых застрахованным гражданам бесплатно либо на льготных условиях независимо от размера внесенного взноса в рамках Программы государственных гарантий обеспечения граждан в Кыргызской Республике медико-санитарной помощью в системе Единого плательщика.

Дополнительные программы обязательного медицинского страхования определяют объем и условия оказания медицинских, профилактических услуг, лекарственного обеспечения, реабилитационных и оздоровительных мероприятий, в оплате которых принимают участие и застрахованные граждане.

См.:

постановление Правительства КР от 9 декабря 2010 года N 320 "О базисных ценах на лекарственные средства"

(Часть утратила силу в соответствии с Законом КР от 22 августа 2020 года N 142)

(В редакции Законов КР от 15 июля 2003 года N 149, 17 февраля 2009 года N 52, 22 августа 2020 года N 142)

Глава 2

Субъекты обязательного медицинского страхования

Статья 8. Лица, подлежащие обязательному медицинскому страхованию

Обязательному медицинскому страхованию подлежат:

- граждане Кыргызской Республики, состоящие в трудовых отношениях на основании трудовых договоров;
- пенсионеры;
- безработные, зарегистрированные в органах государственной службы занятости населения;
- граждане Кыргызской Республики, осуществляющие трудовую деятельность на иных условиях (индивидуальные предприниматели, самозанятые, частнопрактикующие, творческие работники), в случае уплаты ими взносов по обязательному медицинскому страхованию;
- лица, получающие социальные пособия;
- военнослужащие и приравненные к ним лица;
- дети до достижения ими возраста шестнадцати лет (учащиеся общеобразовательных учреждений - до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста восемнадцати лет);
- учащиеся начальных профессиональных учебных заведений, студенты средних и высших профессиональных учебных заведений до достижения ими возраста двадцати одного года (кроме обучающихся заочно или на вечернем отделении);
- иностранные граждане, временно находящиеся или постоянно проживающие на территории Кыргызской Республики (в случае уплаты ими взносов на обязательное медицинское страхование или наличия Полиса обязательного медицинского страхования);
- лица без гражданства, постоянно проживающие на территории Кыргызской Республики (в случае уплаты ими взносов на обязательное медицинское страхование или наличия Полиса обязательного медицинского страхования);

См.:

приказ Минздрава КР от 19 февраля 2016 года N 123 И Фонда обязательного медицинского страхования при Правительстве КР от 19 февраля 2016 года N 53 "Об утверждении Временного положения о порядке и условиях осуществления обязательного медицинского страхования иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих или временно проживающих в Кыргызской Республике"

- иные категории граждан.

Лица, не охваченные системой обязательного медицинского страхования, медицинские, профилактические, реабилитационные и оздоровительные услуги оплачивают самостоятельно.

(В редакции Законов КР от 15 июля 2003 года N 149, 22 августа 2020 года N 142)

Статья 9. Плательщики взносов на обязательное медицинское страхование

Плательщиками страховых взносов на обязательное медицинское страхование являются:

- юридические лица, в том числе иностранные, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, их обособленные подразделения (филиалы и представительства);
- крестьянские (фермерские) хозяйства, осуществляющие свою деятельность без образования юридического лица;
- индивидуальные предприниматели и физические лица.

Взносы на обязательное медицинское страхование за работающих граждан выплачиваются страхователем в соотношении и размерах, определяемых законодательством Кыргызской Республики в сфере тарифов страховых взносов по государственному социальному страхованию.

Взносы на обязательное медицинское страхование выплачиваются в соотношении и размерах, устанавливаемых Правительством Кыргызской Республики, не менее 1,5 расчетных показателей в год:

- за безработных граждан, официально зарегистрированных в органах государственной службы занятости населения;
- за пенсионеров, в том числе военных пенсионеров;
- за лиц с ограниченными возможностями здоровья с детства и лиц, получающих социальные пособия;
- за детей до достижения ими возраста шестнадцати лет (учащихся общеобразовательных организаций - до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста восемнадцати лет), учащихся начальных профессиональных учебных заведений, студентов средних и высших профессиональных учебных заведений до достижения ими возраста двадцати одного года (кроме обучающихся заочно или на вечернем отделении);
- за военнослужащих срочной службы, в том числе проходящих военную службу по контракту (офицерский состав, прапорщики, составы солдат, сержантов и старшин).

Взносы за иностранных граждан, постоянно или временно находящихся на территории Кыргызской Республики, а также за лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Кыргызской Республики, уплачиваются страхователем или самостоятельно иностранными гражданами, лицами без гражданства в соответствии с законодательством Кыргызской Республики в сфере государственного социального страхования, если иное не предусмотрено вступившими в установленном законом порядке в силу международными договорами, участницей которых является Кыргызская Республика.

Лица, не охваченные системой обязательного медицинского страхования, имеют право уплачивать взносы на обязательное медицинское страхование путем приобретения полисов обязательного медицинского страхования.

Методика расчета стоимости полиса обязательного медицинского страхования определяется Правительством Кыргызской Республики.

Лица, занимающиеся индивидуальной предпринимательской деятельностью без образования юридического лица, уплачивают взносы на обязательное медицинское страхование самостоятельно, в том числе в безналичной форме.

(В редакции Закона КР от 22 августа 2020 года N 142)

Статья 10. Орган, уполномоченный осуществлять сбор взносов на обязательное медицинское страхование

Орган, уполномоченный осуществлять сбор взносов на обязательное медицинское страхование и их передачу в государственный орган, реализующий государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования, определяется законодательством Кыргызской Республики.

(В редакции Законов КР от 17 февраля 2009 года N 52, 22 августа 2020 года N 142)

Статья 11. Органы, осуществляющие обязательное медицинское страхование

Обязательное медицинское страхование осуществляет государственный орган, реализующий государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования, и его территориальные органы управления.

(В редакции Закона КР от 22 августа 2020 года N 142)

Статья 12. Поставщики

Поставщики в системе обязательного медицинского страхования осуществляют свою деятельность на основании договоров с субъектами обязательного медицинского страхования.

Глава 3

Права и обязанности субъектов системы обязательного медицинского страхования

Статья 13. Права и обязанности застрахованных лиц

Застрахованные лица имеют право:

- на получение медицинских, профилактических, реабилитационных и оздоровительных услуг по программе обязательного медицинского страхования на всей территории Кыргызской Республики в тех лечебно-профилактических учреждениях, с которыми заключены договоры по обязательному медицинскому страхованию;
- на получение от страхователя информации о выплатах по обязательному медицинскому страхованию;
- на свободный выбор врача в медицинских учреждениях;
- на обращение к страховщику, если они не удовлетворены качеством оказанных медицинских, профилактических и иных услуг;
- на возмещение ущерба, причиненного здоровью по вине поставщика, в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики;
- потребовать в судебном порядке осуществления обязательного медицинского страхования страхователем;
- на судебную защиту своих прав.

Застрахованные лица обязаны:

- при обращении за медицинской помощью по программе обязательного медицинского страхования предъявлять документы, подтверждающие их право на получение медицинских и профилактических услуг по обязательному медицинскому страхованию;
- заботиться о сохранении страховых документов и не передавать их другим лицам с целью получения ими медицинских услуг.

Статья 14. Права и обязанности страхователя в системе обязательного медицинского страхования

Страхователь имеет право:

- получать от страховщика информацию об использовании средств обязательного медицинского страхования;
- на судебную защиту своих прав.

Страхователь обязан:

- своевременно уплачивать в установленные сроки взносы на обязательное медицинское страхование за всех лиц, подлежащих обязательному медицинскому страхованию;
- принимать необходимые меры по устранению неблагоприятных факторов, воздействующих на здоровье работников, улучшению условий их производственной деятельности, исключению производственного травматизма и профессиональных заболеваний.

Статья 15. Права и обязанности органа, уполномоченного осуществлять сбор взносов на обязательное медицинское страхование

Орган, уполномоченный осуществлять сбор взносов на обязательное медицинское страхование, имеет право контролировать поступление взносов на обязательное медицинское страхование от всех плательщиков страховых взносов по обязательному медицинскому страхованию.

Орган, уполномоченный осуществлять сбор взносов на обязательное медицинское страхование, обязан:

- осуществлять сбор страховых взносов на обязательное медицинское страхование;

- своевременно и в полном объеме передавать собранные взносы на обязательное медицинское страхование;

- обеспечивать прозрачность, открытость и достоверность информации о поступлении взносов на обязательное медицинское страхование на всех уровнях.

Орган, уполномоченный осуществлять сбор взносов на обязательное медицинское страхование, не вправе использовать средства обязательного медицинского страхования в иных целях.

Статья 16. Права и обязанности поставщиков в системе обязательного медицинского страхования

Поставщики медицинских, профилактических и фармацевтических услуг имеют право:

- на предоставление медицинских, профилактических и фармацевтических услуг после прохождения ими аккредитации и лицензирования в соответствии с Законом Кыргызской Республики "О лицензионно-разрешительной системе в Кыргызской Республике";

- заключать договоры по обязательному медицинскому страхованию с территориальными органами государственного органа, реализующего государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования;

- на судебную защиту своих прав.

Поставщики в системе обязательного медицинского страхования обязаны:

- при выполнении программ обязательного медицинского страхования оказывать медицинские, профилактические и фармацевтические услуги в соответствии с законодательством Кыргызской Республики;

- обеспечивать целевое и эффективное использование средств обязательного медицинского страхования.

(В редакции Законов КР от 21 апреля 2003 года N 85, 15 июля 2003 года N 149, 22 августа 2020 года N 142)

Глава 4

Взносы на обязательное медицинское страхование

Статья 17. Взносы на обязательное медицинское страхование

Страховые взносы собираются органом, уполномоченным осуществлять сбор взносов на обязательное медицинское страхование, и передаются Социальному фонду Кыргызской Республики для аккумулирования и своевременной передачи на счет государственного органа, реализующего государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования.

Обязательное медицинское страхование граждан осуществляется в порядке, определяемом Правительством Кыргызской Республики.

(В редакции Закона КР от 22 августа 2020 года N 142)

Статья 18. Тарифы взносов на обязательное медицинское страхование

Тарифы взносов на обязательное медицинское страхование ежегодно рассматриваются Наблюдательным советом по управлению системой обязательного медицинского страхования и утверждаются в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики.

Статья 19. Уплата взносов на обязательное медицинское страхование

Страховые взносы по обязательному медицинскому страхованию уплачиваются в порядке, определяемом законодательством Кыргызской Республики.

(В редакции Закона КР от 15 июля 2003 года N 149)

Глава 5

Договоры в системе базового государственного и обязательного медицинского страхования

*(Наименование главы
в редакции Закона КР от 22 августа 2020 года N 142)*

Статья 20. Взаимоотношения субъектов базового государственного и обязательного медицинского страхования

Взаимоотношения в системе базового государственного и обязательного медицинского страхования осуществляются на договорной основе.

Договоры по обязательному медицинскому страхованию заключаются в письменной форме.

Страховщик при заключении договора вправе применять разработанные им стандартные формы договора.

(В редакции Закона КР от 22 августа 2020 года N 142)

Статья 21. Условия договоров по базовому государственному и обязательному медицинскому страхованию

Условия, на которых заключается договор, могут быть определены как в самом договоре, так и в стандартных правилах страхования соответствующего вида, принятых, одобренных или утвержденных страховщиком в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики.

Условия, содержащиеся в правилах страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для страхователя, страховщика и застрахованного лица.

(В редакции Закона КР от 22 августа 2020 года N 142)

Глава 6

Финансирование базового государственного и обязательного медицинского страхования

*(Наименование главы
в редакции Закона КР от 22 августа 2020 года N 142)*

Статья 22. Средства базового государственного и обязательного медицинского страхования

Финансирование базового государственного и обязательного медицинского страхования осуществляется из бюджета государственного органа, реализующего государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования, в соответствии с бюджетным законодательством Кыргызской Республики.

Средства, входящие в состав бюджета государственного органа, реализующего государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования, являются государственной собственностью, не входят в состав других бюджетов и фондов.

(В редакции Закона КР от 22 августа 2020 года N 142)

РАЗДЕЛ III

УПРАВЛЕНИЕ СИСТЕМОЙ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Статья 23. Органы управления системой обязательного медицинского страхования

Высшим органом управления системой обязательного медицинского страхования является Наблюдательный совет, формируемый по принципу представительства всех заинтересованных

министерств, государственных комитетов и административных ведомств, плательщиков взносов на обязательное медицинское страхование, поставщиков, общественных организаций.

Исполнительным органом системы обязательного медицинского страхования является государственный орган, реализующий государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования, и его территориальные органы управления.

(В редакции Закона КР от 22 августа 2020 года N 142)

Статья 24. Наблюдательный совет по управлению системой обязательного медицинского страхования

Наблюдательный совет по управлению системой обязательного медицинского страхования (далее - Наблюдательный совет):

- определяет политику обязательного медицинского страхования;
- дает рекомендации для проведения ежегодного финансового аудита участников системы обязательного медицинского страхования;
- рассматривает предложения по тарифам страховых взносов обязательного медицинского страхования и вносит их на утверждение в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики.

Организация деятельности Наблюдательного совета устанавливается в порядке, определяемом Правительством Кыргызской Республики.

(В редакции Закона КР от 22 августа 2020 года N 142)

Статья 25. Государственный орган, реализующий государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования

Государственный орган, реализующий государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования, обеспечивает реализацию государственной политики в области базового государственного и обязательного медицинского страхования.

Государственный орган, реализующий государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования, имеет право создавать свои территориальные органы управления и через них осуществлять на соответствующей территории базовое государственное и обязательное медицинское страхование граждан.

Государственный орган, реализующий государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования, и его территориальные органы содержатся за счет средств бюджета государственного органа, реализующего государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования.

(В редакции Закона КР от 22 августа 2020 года N 142)

Статья 26. Территориальные органы управления государственного органа, реализующего государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования

Территориальные органы управления государственного органа, реализующего государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования, создаются государственным органом, реализующим государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования, по территориальному принципу.

Территориальные органы управления государственного органа, реализующего государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования:

- осуществляют полномочия (функции), делегированные им государственным органом, реализующим государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования;

- осуществляют контроль за целевым и рациональным использованием средств обязательного медицинского страхования, качеством предоставляемых медицинских, профилактических и фармацевтических услуг;

- налагают на поставщиков в установленном порядке финансовые и штрафные санкции за ненадлежащее исполнение договорных обязательств.

(В редакции Законов КР от 17 февраля 2009 года N 52, 22 августа 2020 года N 142)

См.:

приказ Минздрава КР от 4 мая 2005 года N 168 "Об утверждении "Положения о порядке применения финансовых санкций к поставщикам медицинских услуг"

Статья 27. Права государственного органа, реализующего государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования, и его территориальных органов управления

Государственный орган, реализующий государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования, и его территориальные органы управления имеют право:

- выбора поставщика для заключения договоров по обязательному медицинскому страхованию;

- вносить в Правительство Кыргызской Республики предложения о ставках взносов, необходимых для выполнения программы обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством Кыргызской Республики;

- принимать меры по целевому и рациональному использованию средств обязательного медицинского страхования поставщиками, работающими в системе обязательного медицинского страхования;

- направлять средства на развитие здравоохранения, оптимизацию и совершенствование деятельности государственного органа, реализующего государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования, на научной основе, принимать участие в финансировании целевых программ здравоохранения с целью укрепления здоровья населения и профилактики болезней;

- осуществлять контроль за достоверностью информации, представляемой органом, уполномоченным осуществлять сбор взносов на обязательное медицинское страхование;

- осуществлять контроль за деятельностью организаций добровольного медицинского страхования.

Государственный орган, реализующий государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования имеет право делегировать свои полномочия (функции), указанные в статье 25 настоящего Закона, своим территориальным органам управления.

(В редакции Законов КР от 15 июля 2003 года N 149, 17 февраля 2009 года N 52, 22 августа 2020 года N 142)

РАЗДЕЛ IV ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СУБЪЕКТОВ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Статья 28. Ответственность страхователей за неправильность начисления, несвоевременность уплаты и перечисления страховых взносов

Страхователи несут ответственность за неправильность начисления, несвоевременность уплаты и перечисления страховых взносов в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики.

Статья 29. Ответственность государственного органа, реализующего государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования, и его территориальных органов управления

Ответственность государственного органа, реализующего государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования, и его территориальных органов управления перед субъектами базового государственного и обязательного медицинского страхования определяется гражданским законодательством Кыргызской Республики.

(В редакции Закона КР от 22 августа 2020 года N 142)

Статья 30. Ответственность органа, уполномоченного осуществлять сбор взносов на обязательное медицинское страхование

Орган, уполномоченный осуществлять сбор взносов на обязательное медицинское страхование, несет ответственность за несвоевременное и неполное перечисление собранных средств на обязательное медицинское страхование в бюджет государственного органа, реализующего государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования, в порядке, установленном бюджетным законодательством Кыргызской Республики.

(В редакции Закона КР от 22 августа 2020 года N 142)

Статья 30-1. Ответственность органа, уполномоченного осуществлять финансирование программы базового государственного медицинского страхования

Уполномоченный государственный орган по прогнозированию и исполнению бюджета несет ответственность за несвоевременное и неполное финансирование из республиканского бюджета в бюджет государственного органа, реализующего государственную политику в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования, в порядке, установленном бюджетным законодательством Кыргызской Республики.

(В редакции Закона КР от 22 августа 2020 года N 142)

Статья 31. Ответственность поставщиков

Ответственность поставщиков за предоставление медицинских, профилактических, фармацевтических, реабилитационных и оздоровительных услуг, не соответствующих объему и условиям программы обязательного медицинского страхования, определяется законодательством Кыргызской Республики и условиями договоров.

(В редакции Закона КР от 15 июля 2003 года N 149)

РАЗДЕЛ V ДОБРОВОЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

Статья 32. Понятие добровольного медицинского страхования

Добровольное медицинское страхование - форма социальной защиты граждан в Кыргызской Республике, основанная на принципе добровольного участия граждан.

Гражданам Кыргызской Республики предоставляется право заключать договоры по добровольному медицинскому страхованию.

Добровольное медицинское страхование может быть коллективным и индивидуальным.

Статья 33. Организация добровольного медицинского страхования

Добровольное медицинское страхование граждан Кыргызской Республики осуществляют организации добровольного медицинского страхования. Организации добровольного медицинского страхования являются независимыми, самостоятельно хозяйствующими субъектами.

Средства фондов добровольного медицинского страхования предназначены для финансирования медицинских услуг в рамках договоров медицинского страхования и иных услуг

по сохранению здоровья граждан. Возвратность средств, не использованных гражданами при добровольном медицинском страховании, определяется по соглашению сторон.

Организация добровольного медицинского страхования осуществляет контроль за поступлением взносов добровольного медицинского страхования от страхователей, организует контроль за качеством оказания медицинских и иных услуг в рамках договорных отношений с поставщиками.

Организация добровольного медицинского страхования имеет право свободного выбора поставщика.

Статья 34. Право на занятие добровольным медицинским страхованием

Организация добровольного медицинского страхования имеет право заниматься добровольным медицинским страхованием после получения соответствующей лицензии в порядке, установленном Законом Кыргызской Республики "О лицензионно-разрешительной системе в Кыргызской Республике".

(В редакции Законов КР от 21 апреля 2003 года N 85, 22 августа 2020 года N 142)

Статья 35. Программы добровольного медицинского страхования

Программы добровольного медицинского страхования разрабатываются организациями добровольного медицинского страхования и должны предусматривать оказание медицинских, профилактических и иных услуг, направленных на сохранение и укрепление здоровья.

Статья 36. Тарифы на медицинские и профилактические услуги по добровольному медицинскому страхованию

Тарифы на медицинские и профилактические услуги по добровольному медицинскому страхованию устанавливаются по соглашению между страховщиком и поставщиком медицинских услуг.

Размер взноса добровольного медицинского страхования, а также порядок уплаты взносов определяются условиями договора между страхователем и организацией добровольного медицинского страхования.

Статья 37. Средства фонда добровольного медицинского страхования

Средства, выплачиваемые в качестве страховых взносов добровольного медицинского страхования, образуют страховой фонд добровольного медицинского страхования. Распорядителем этого фонда является организация добровольного медицинского страхования.

Статья 38. Ответственность сторон при добровольном медицинском страховании

Ответственность сторон в системе добровольного медицинского страхования определяется условиями договоров и законодательством Кыргызской Республики.

РАЗДЕЛ VI ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 39. Разрешение споров в системе медицинского страхования

Споры в системе медицинского страхования разрешаются согласием сторон.

Если стороны не достигли согласия, то спор подлежит разрешению в судебном порядке.

Статья 40. Ответственность за нарушение настоящего Закона

За нарушение положений настоящего Закона устанавливается ответственность в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

Статья 41. Введение в действие настоящего Закона

Настоящий Закон вступает в силу со дня опубликования, за исключением частей первой, третьей и шестой статьи 9, которые вводятся в действие с 1 января 2000 года, и абзацев 5 и 6 части второй статьи 5, которые вводятся в действие с 1 января 2001 года.

Опубликовано в газете "Эркин Тоо" от 29 октября 1999 года N 85

Со дня вступления в силу настоящего Закона признать утратившими силу:

- Закон Кыргызской Республики от 3 июля 1992 года N 948-XII "О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике";

- постановление Жогорку Кенеша Кыргызской Республики от 3 июля 1992 года N 949-XII "О порядке введения в действие Закона Кыргызской Республики "О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике";

- пункт 5 раздела I Закона Кыргызской Республики от 26 сентября 1995 года N 27-I "О внесении изменений и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Кыргызской Республики";

- постановление Законодательного собрания Жогорку Кенеша Кыргызской Республики "О внесении изменений в постановление Жогорку Кенеша Кыргызской Республики "О порядке введения в действие Закона Кыргызской Республики "О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике" (Ведомости Жогорку Кенеша Кыргызской Республики, 1996 г., N 1, ст.13).

Правительству Кыргызской Республики привести свои нормативные правовые акты в соответствие с настоящим Законом.

**Президент Кыргызской
Республики**

А.Акаев

**Принят Законодательным
собранием Жогорку Кенеша
Кыргызской Республики**

21 сентября 1999 года