

**Об утверждении Правил оказания государственной услуги "Выдача информации об участии в качестве потребителя медицинских услуг и о перечисленных суммах отчислений и (или) взносов в системе обязательного социального медицинского страхования"**

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 апреля 2020 года № ҚР ДСМ-26/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 6 апреля 2020 года № 20308.

      В соответствии с подпунктом 1) статьи 10 Закона Республики Казахстан от 15 апреля 2013 года "О государственных услугах" ПРИКАЗЫВАЮ:

      1. Утвердить прилагаемые Правила оказания государственной услуги "Выдача информации об участии в качестве потребителя медицинских услуг и о перечисленных суммах отчислений и (или) взносов в системе обязательного социального медицинского страхования".

      2. Департаменту координации обязательного социального медицинского страхования Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

      1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

      2) размещение настоящего приказа на официальном интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

      3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

      3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Актаеву Л.М.

      4. Настоящий приказ вводится в действие после дня его первого официального опубликования.

|  |  |
| --- | --- |
|
*Министр здравоохранения**Республики Казахстан*
 |
*Е. Биртанов*
 |

      "СОГЛАСОВАН"
Министерство цифрового развития,
инноваций и аэрокосмической промышленности
Республики Казахстан

|  |  |
| --- | --- |
|   | ПриложениеМинистр здравоохраненияРеспублики Казахстанот 2 апреля 2020 года№ ҚР ДСМ-26/2020 |

 **Правила оказания государственной услуги "Выдача информации об участии в качестве потребителя медицинских услуг и о перечисленных суммах отчислений и (или) взносов в системе обязательного социального медицинского страхования"**

 **Глава 1. Общие положения**

      1. Настоящие Правила оказания государственной услуги "Выдача информации об участии в качестве потребителя медицинских услуг и о перечисленных суммах отчислений и (или) взносов в системе обязательного социального медицинского страхования" (далее – Правила) разработаны в соответствии с подпунктом 1) статьи 10 Закона Республики Казахстан от 15 апреля 2013 года "О государственных услугах" (далее – Закон) определяют порядок оказания государственной услуги "Выдача информации об участии в качестве потребителя медицинских услуг и о перечисленных суммах отчислений и (или) взносов в системе обязательного социального медицинского страхования" (далее – государственная услуга).

      2. Оказание государственной услуги осуществляются некоммерческим акционерным обществом "Фонд социального медицинского страхования" (далее – Фонд) и филиалами Фонда.

      3. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:

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

      2) 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;

      3) взносы – деньги, уплачиваемые в фонд плательщиками взносов, указанными в пункте 2 статьи 14 Закона "Об обязательном социальном медицинском страховании" (далее – Закон об ОСМС), и дающие право потребителям медицинских услуг получать медицинскую помощь в системе обязательного социального медицинского страхования;

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

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

      6) электронная цифровая подпись (далее – ЭЦП) – набор электронных цифровых символов, созданный средствами электронной цифровой подписи и подтверждающий достоверность электронного документа, его принадлежность и неизменность содержания.

 **Глава 2. Порядок оказания государственной услуги "Выдача информации об участии в качестве потребителя медицинских услуг и о перечисленных суммах отчислений и (или) взносов в системе обязательного социального медицинского страхования"**

      4. Для получения информации об участии в качестве потребителя медицинских услуг и о перечисленных суммах отчислений и (или) взносов в системе обязательного социального медицинского страхования физическое лицо (далее – услугополучатель) обращается в Фонд или в филиалы Фонда (далее – услугодатель) или через веб-портал "Электронного правительства" (далее – портал).

      5. Перечень основных требований к оказанию государственной услуги, включающий характеристики процесса, форму и результат оказания, а также иные сведения с учетом особенностей предоставления государственной услуги приведен в стандарте государственной услуги "Выдача информации об участии в качестве потребителя медицинских услуг и о перечисленных суммах отчислений и (или) взносов в системе обязательного социального медицинского страхования" согласно приложению 1 к настоящим Правилам.

      6. Перечень документов, необходимых для оказания государственной услуги при обращении услугополучателя либо его представителя (по доверенности, удостоверенной нотариально) к услугодателю:

      1) заявление по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам;

      2) документ, удостоверяющий личность (для идентификации личности).

      7. При подаче заявки в электронном виде сведения о документе, удостоверяющим личность, услугодатель получает из соответствующих государственных информационных систем через шлюз "Электронного правительства".

      8. Срок оказания государственной услуги в электронном формате не более 15 минут, в бумажном формате не более 3 рабочих дней.

      9. Для получения государственной услуги в электронном формате, услугополучатель формирует запрос на получение государственной услуги на портале, подписанный ЭЦП. Результат оказания государственной услуги услугодатель направляет услугополучателю в "Личный кабинет" в форме электронного документа.

      10. Для получения государственной услуги через услугодателя в бумажном формате услугополучатель обращается к услугодателю с заявлением о выдаче государственной услуги. Заявление регистрируется в канцелярии услугодателя, далее передается ответственному сотруднику для рассмотрения и формирования результата.

      Ответственный сотрудник услугодателя выдает результат услугополучателю нарочно в течении 3 рабочих дней.

      11. Результат оказания государственной услуги – Выдача информации об участии в качестве потребителя медицинских услуг и о перечисленных суммах отчислений и (или) взносов в системе обязательного социального медицинского страхования по форме согласно приложению 3 к настоящим Правилам.

      12. Услугодатель обеспечивает внесение данных о стадии оказания государственной услуги в информационную систему мониторинга оказания государственных услуг в порядке, установленном органом в сфере информатизации.

      13. Жалоба на решение, действий (бездействия) работников услугодателя может быть подана на имя руководителя услугодателя и (или) в уполномоченный орган по оценке и контролю за качеством оказания государственных услуг в соответствии с законодательством республики Казахстан.

      Жалоба услугополучателя, поступившая в адрес услугодателя, в соответствии с пунктом 2 статьи 25 Закона подлежит рассмотрению в течении пяти рабочих дней со дня ее регистрации.

      Жалоба услугополучателя, поступившая в адрес уполномоченного органа по оценке и контролю за качеством оказания государственных услуг, подлежит рассмотрению в течении пятнадцати рабочих дней со дня ее регистрации.

      В случаях несогласия с результатами решения услугодателя услугополучатель может обжаловать результаты в судебном порядке.

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 1к Правилам оказаниягосударственной услуги"Выдача информации обучастии в качестве потребителямедицинских услуг и оперечисленных суммахотчислений и (или) взносов всистеме обязательногосоциального медицинскогострахования" |

|  |
| --- |
|
Стандарт государственной услуги "Выдача информации об участии в качестве потребителя медицинских услуг и о перечисленных суммах отчислений и (или) взносов в системе обязательного социального медицинского страхования"  |
|
1 |
Наименование услугодателя  |
Некоммерческое акционерное общество "Фонд социального медицинского страхования" и его филиалы  |
|
2 |
Способы предоставления государственной услуги  |
1) Фонд;
2) веб-портал "электронного правительства" (далее – Портал): www.egov.kz  |
|
3 |
Срок оказания государственной услуги |
1) через услугодателя срок оказания – 3 рабочих дня;
2) через портал - максимально допустимое время ожидания для сдачи пакета документов – не более 15 минут;
Максимально допустимое время обслуживания услугополучателя – 30 минут |
|
4 |
Форма оказания оказания государственной услуги |
1) через услугодателя – бумажная;
2) через портал - электронная |
|
5 |
Результат оказания государственной услуги |
Информация об участии в качестве потребителя медицинских услуг и о перечисленных суммах отчислений и (или) взносов в системе обязательного социального медицинского страхования. |
|
6 |
Размер оплаты, взимаемой с услугополучателя при оказании государственной услуги, и способы ее взимания в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан |
Бесплатно |
|
7 |
График работы |
1) услугодатель – с понедельника по пятницу включительно, в соответствии с установленным графиком работы с 9-00 до 18-30 часов с перерывом на обед с 13-00 до 14-30 часов, за исключением субботы, воскресенья и праздничных дней.
2) портал – круглосуточно, за исключением технических перерывов в связи с проведением ремонтных работ.  |
|
8 |
Перечень документов необходимых для оказания государственной услуги |
В канцелярию услугодателя:
1) заявление;
2) документ, удостоверяющий личность (для идентификации личности);
на портал "электронного правительства":
1) заявление в форме электронного запроса. |
|
9 |
Иные требования с учетом особенностей оказания государственной услуги, в том числе оказываемой в электронной форме и через Государственную корпорацию |
Адрес места оказания государственной услуги размещены на интернет-ресурсе Фонда – https://fms.kz.
Контактные телефоны справочных служб по вопросам оказания государственной услуги указаны на интернет-ресурсе Фонда – https://fms.kz/, контакт-центр Фонда по бесплатному номеру 1406.
Единый контакт-центр по вопросам оказания государственных услуг:
8-800-080-7777, 1414. |

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 2к Правилам оказаниягосударственной услуги"Выдача информации обучастии в качестве потребителямедицинских услуг и оперечисленных суммахотчислений и (или) взносов всистеме обязательногосоциального медицинскогострахования" |
|   | Форма |

 **Заявление**

      Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                         (Ф.И.О. (при его наличии) заявителя)
дата рождения "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ г., проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
ИИН (индивидуальный идентификационный номер): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
       Данные документа, удостоверяющего личность: № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кем выдан\_\_\_\_\_\_
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи.
       Прошу предоставить информацию об участии в качестве потребителя медицинских
услуг и о перечисленных суммах отчислений и (или) взносов на обязательное социальное
медицинское страхование за период 12 (двенадцать) месяцев. Даю согласие на сбор и
обработку моих персональных данных, необходимых для оказания государственной услуги
 "Выдача информации об участии в качестве потребителя медицинских услуг и о
перечисленных суммах отчислений и (или) взносов в системе обязательного социального
медицинского страхования"

            Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата заполнения "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г.

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 3к Правилам оказания государственной услуги"Выдача информации об участии в качествепотребителя медицинских услуг и оперечисленных суммах отчислений и (или)взносов в системе обязательного социальногомедицинского страхования" |
|   | Форма |

 **Информация об участии в качестве потребителя медицинских услуг и о перечисленных суммах отчислений и (или) взносов в системе обязательного социального медицинского страхования**

      Выдана: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                   (ФИО (при его наличии), ИИН)
       Дата выдачи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
№ |
Дата платежа\* |
Сумма отчислений или взносов (тенге) |
Вид поступления (отчисление или взнос) |
Период |
Плательщик (БИН/ИИН) |
Сумма возврата
(при наличии) |
Дата возврата
(при наличии) |
|
1. |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
2. |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
3. |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
4. |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
5. |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
6. |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
7. |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
8. |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
9. |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
10. |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |

      Статус в системе ОСМС: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                               (Потребитель ОСМС/Не потребитель ОСМС)

      Примечание:

      \* Уплата отчислений и (или) взносов осуществляется ежемесячно. При наличии задолженности для получения права на медицинскую помощь в рамках ОСМС, Вам необходимо оплатить взносы в Фонд за неуплаченный период, но не более двенадцати месяцев, предшествующих дате оплаты, в размере 5 процентов от минимального размера заработной платы, установленного на текущий финансовый год законом о республиканском бюджете (пункт 3 статьи 5 Закона об ОСМС)

 © 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан