**Сравнительная таблица**

**к ПРОЕКТУ Закона Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений**

**в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по**

**вопросам обязательного социального медицинского страхования»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Структурный элемент** | **Действующая редакция** | **Предлагаемая редакция** | **Обоснование** |
| **Кодекс Республики Казахстан от 4 декабря 2008 года «Бюджетный кодекс Республики Казахстан»** | | | | |
| 1 | Статья 35 | **Статья 35. Бюджетные программы, направленные на предоставление трансфертов и бюджетных субсидий**  1. К бюджетным программам, направленным на предоставление трансфертов и бюджетных субсидий, относятся:  1) трансферты между уровнями бюджетов;  **отсутствует**  **…….**    2. Трансферты между уровнями бюджетов являются безвозмездными и невозвратными платежами из одного уровня бюджета в другой, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Кодексом.    **Отсутствует**      ………. | **Статья 35. Бюджетные программы, направленные на предоставление трансфертов и бюджетных субсидий**  1. К бюджетным программам, направленным на предоставление трансфертов и бюджетных субсидий, относятся:  1) трансферты между уровнями бюджетов;  **1-1) трансферты фонду социального медицинского страхования;**  **………**    2. Трансферты между уровнями бюджетов являются безвозмездными и невозвратными платежами из одного уровня бюджета в другой, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Кодексом.  **2-1.** **Трансфертами фонду социального медицинского страхования являются перечисления данному фонду из местного бюджета в виде взносов государства на обязательное социальное медицинское страхование за граждан Республики Казахстан, освобожденных от уплаты взносов в фонд социального медицинского страхования, определенных Законом Республики Казахстан «Об обязательном социальном медицинском страховании».**  …………. | В рамках исполнения поручения Главы государства, данного на расширенном заседании Правительства РК 7 февраля 2024 года по повышению ответственности местных исполнительных органов, осуществлению отчислений в систему медицинского страхования за отдельные категории уязвимых слоев населения из местного бюджета.  В связи с дополнением Закона РК «Об обязательном социальном медицинском страховании» статьей 26-1, предусматривающей уплату взносов государства из местного бюджета за лиц, относящихся к кризисному, экстренному уровням социального благополучия на получение медицинской помощи в системе ОСМС, в целях определения бюджетной программы, направленной на предоставление трансфертов фонду социального медицинского страхования путем перечислений в виде взносов государства из местного бюджета на ОСМС за лиц, освобожденных от уплаты взносов в фонд.  Вместе с тем, учитывая прямую ответственность местных исполнительных органов за снижение уровня безработицы регионов, содействие занятости населения, в целях справедливого распределения расходов между республиканским и местным бюджетами предлагается осуществление уплаты взносов на ОСМС за лиц, зарегистрированных в качестве безработных, за счет средств местного бюджета. |
| 2 | Подпункт 4) пункта 1 статьи 54 | **Статья 54. Расходы областного бюджета**  1. Расходы областного бюджета осуществляются по следующим направлениям:  ...  4) здравоохранение:  дополнительное обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи по решению местных представительных органов областей;  приобретение и хранение вакцин, иммунобиологических и других медицинских препаратов в соответствии с законодательством Республики Казахстан;  оказание медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы;  оказание медицинской помощи лицам, содержащимся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы;  **отсутствует;**  другие мероприятия в области здравоохранения, за исключением направлений, финансируемых из республиканского бюджета и фонда социального медицинского страхования; | **Статья 54. Расходы областного бюджета**  1. Расходы областного бюджета осуществляются по следующим направлениям:  ...  4) здравоохранение:  дополнительное обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи по решению местных представительных органов областей;  приобретение и хранение вакцин, иммунобиологических и других медицинских препаратов в соответствии с законодательством Республики Казахстан;  оказание медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы;  оказание медицинской помощи лицам, содержащимся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы;  **трансферты фонду социального медицинского страхования;**  другие мероприятия в области здравоохранения, за исключением направлений, финансируемых из республиканского бюджета и фонда социального медицинского страхования; | С целью исполнения пункта 128 Плана мероприятий по реализации Программы действий Правительства Республики Казахстан на 2022 год утвержденное Постановлением Правительства Республики Казахстан от 25.04.2022 года №241, в части проработки вопроса по децентрализации финансирования и эффективного использования средств в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.  В рамках исполнения поручения Главы государства, данного на расширенном заседании Правительства РК 7 февраля 2024 года по повышению ответственности местных исполнительных органов, осуществлению отчислений в систему медицинского страхования за отдельные категории уязвимых слоев населения из местного бюджета.  В связи с дополнением Закона РК «Об обязательном социальном медицинском страховании» статьей 26-1, предусматривающей уплату взносов государства из местного бюджета за лиц, освобожденных от уплаты взносов в фонд. |
| 3 | Подпункт 4) пункта 1 статьи 55 | **Статья 55. Расходы бюджетов города республиканского значения, столицы**  1. Расходы бюджетов города республиканского значения, столицы осуществляются по следующим направлениям:  …  4) здравоохранение:  дополнительное обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи по решению местных представительных органов городов республиканского значения и столицы;  приобретение и хранение вакцин, иммунобиологических и других медицинских препаратов в соответствии с законодательством Республики Казахстан;  **отсутствует;**  другие мероприятия в области здравоохранения, за исключением направлений, финансируемых из республиканского бюджета и фонда социального медицинского страхования;  оказание медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы;  оказание медицинской помощи лицам, содержащимся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы; | **Статья 55. Расходы бюджетов города республиканского значения, столицы**  1. Расходы бюджетов города республиканского значения, столицы осуществляются по следующим направлениям:  …  4) здравоохранение:  дополнительное обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи по решению местных представительных органов городов республиканского значения и столицы;  приобретение и хранение вакцин, иммунобиологических и других медицинских препаратов в соответствии с законодательством Республики Казахстан;    **трансферты фонду социального медицинского страхования;**  другие мероприятия в области здравоохранения, за исключением направлений, финансируемых из республиканского бюджета и фонда социального медицинского страхования;  оказание медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы;  оказание медицинской помощи лицам, содержащимся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы; | С целью исполнения пункта 128 Плана мероприятий по реализации Программы действий Правительства Республики Казахстан на 2022 год утвержденное Постановлением Правительства Республики Казахстан от 25.04.2022 года №241, в части проработки вопроса по децентрализации финансирования и эффективного использования средств в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.  В рамках исполнения поручения Главы государства, данного на расширенном заседании Правительства РК 7 февраля 2024 года по повышению ответственности местных исполнительных органов, осуществлению отчислений в систему медицинского страхования за отдельные категории уязвимых слоев населения из местного бюджета.  В связи с дополнением Закона РК «Об обязательном социальном медицинском страховании» статьей 26-1, предусматривающей уплату взносов государства из местного бюджета за лиц, освобожденных от уплаты взносов в фонд. |
|  | **Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года «О здоровье народа и системе здравоохранения»** | | | |
| 4 | Пункты 2, 3 статьи 177 | **Статья 177. Оказание медицинской помощи при орфанных заболеваниях**  …  **2.** Лечение орфанных заболеваний осуществляется в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.  3. Перечень орфанных заболеваний **и лекарственных средств для их лечения (орфанных)** утверждается уполномоченным органом с учетом следующих критериев:  **…** | **Статья 177. Оказание медицинской помощи при орфанных заболеваниях**  …  2. Лечение орфанных заболеваний осуществляется в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. **Обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения для лечения орфанных заболеваний на амбулаторном уровне осуществляется в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи по перечню определяемому уполномоченным органом, а также за счет благотворительной помощи и иных источников в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.**  3. Перечень орфанных заболеваний утверждается уполномоченным органом с учетом следующих критериев:  **…** | В рамках исполнения поручения Главы Государства от 25 декабря 2023 года № 16-1/5872//23-61-10.254  по проработке вопроса обеспечения лекарственными средствами для лечения орфанных заболеваний за счет средств Общественного фонда «Қазақстан халқына». |
| 5 | Пункт 3 статьи 196 | **Статья 196. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи**  …  3. В гарантированный объем бесплатной медицинской помощи входят:  1) скорая медицинская помощь;  **2) первичная медико-санитарная помощь;**  3) специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях:  при оказании услуг по профилактике и диагностике заболеваний, по перечню определяемому уполномоченным органом;  при травмах, отравлениях или других неотложных состояниях;  при социально значимых заболеваниях, по перечню, определяемому уполномоченным органом;  4) специализированная медицинская помощь в стационарозамещающих условиях при социально значимых заболеваниях, по перечню определяемому уполномоченным органом;  5) специализированная медицинская помощь в стационарных условиях:  при изоляции лиц, находившихся в контакте с больным инфекционным или паразитарным заболеванием, представляющим опасность для окружающих, а также бактерионосителей, вирусоносителей и лиц с подозрением на инфекционное или паразитарное заболевание, представляющее опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом;  при лечении инфекционных, паразитарных заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом;  в экстренной форме для лиц, не являющихся потребителями услуг в системе обязательного социального медицинского страхования, в том числе проведение лечебно-диагностических мероприятий в приемном отделении круглосуточного стационара до установления диагноза, не требующего лечения в условиях круглосуточного стационара, по перечню, определяемому уполномоченным органом;  в плановой форме по перечню заболеваний, определяемому уполномоченным органом;  6) медицинская реабилитация при лечении основного заболевания, а также медицинская реабилитация больных туберкулезом, лиц с психическими и поведенческими расстройствами (заболеваниями);  7) паллиативная медицинская помощь по перечню заболеваний, определяемому уполномоченным органом;  8) обеспечение препаратами крови и ее компонентами;  9) патологоанатомическая диагностика;  **10) подготовка посмертного донора к изъятию органов (части органа) и (или) тканей (части ткани), изъятие, консервация, заготовка, хранение, транспортировка органов (части органа) и (или) тканей (части ткани) с целью трансплантации органов (части органа) и (или) тканей (части ткани).** | **Статья 196. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи**  …  3. В гарантированный объем бесплатной медицинской помощи входят:  1) скорая медицинская помощь;  **2) исключить**  3) специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях:  при оказании услуг по профилактике и диагностике заболеваний, по перечню определяемому уполномоченным органом;  при травмах, отравлениях или других неотложных состояниях;  при социально значимых заболеваниях, по перечню, определяемому уполномоченным органом;  4) специализированная медицинская помощь в стационарозамещающих условиях при социально значимых заболеваниях, по перечню определяемому уполномоченным органом;  5) специализированная медицинская помощь в стационарных условиях:  при изоляции лиц, находившихся в контакте с больным инфекционным или паразитарным заболеванием, представляющим опасность для окружающих, а также бактерионосителей, вирусоносителей и лиц с подозрением на инфекционное или паразитарное заболевание, представляющее опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом;  при лечении инфекционных, паразитарных заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом;  в экстренной форме **при состояниях, угрожающих жизни по перечню, определяемому уполномоченным органом** для лиц, не являющихся потребителями услуг в системе обязательного социального медицинского страхования, в том числе проведение лечебно-диагностических мероприятий в приемном отделении круглосуточного стационара до установления диагноза, не требующего лечения в условиях круглосуточного стационара, по перечню, определяемому уполномоченным органом;  в плановой форме по перечню заболеваний, определяемому уполномоченным органом;  6) медицинская реабилитация при лечении основного заболевания, а также медицинская реабилитация больных туберкулезом, лиц с психическими и поведенческими расстройствами (заболеваниями);  7) паллиативная медицинская помощь по перечню заболеваний, определяемому уполномоченным органом;  8) обеспечение препаратами крови и ее компонентами;  9) патологоанатомическая диагностика;  **10) исключить**  ***С 2027 года*** | В рамках исполнения Протокола заседания Совета по экономической политике от 14 декабря 2022 года, а также протокола совещания по вопросам ОСМС, под председательством Премьер-Министра РК от 18 января 2024 года в части разграничения перечней медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования.  В рамках исполнения поручения Главы государства, данного на расширенном заседании Правительства РК 7 февраля 2024 года.  Вносится дополнение в статью 196 Кодекса в целях совершенствования пакетов ГОБМП и ОСМС в целях обеспечения базовых гарантий на медицинскую помощь. |
| 6 | Наименование статьи 197 | Статья 197. Принципы формирования гарантированного объема бесплатной медицинской помощи | Статья 197. Принципы формирования гарантированного объема бесплатной медицинской помощи **и медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования** | В связи с пересмотром пакетов ГОБМП и в системе ОСМС, а также ввиду единых принципов формирования.  Во исполнение рекомендации Высшей аудиторской палаты РК. |
| 7 | Статья 197 | **Статья 197. Принципы формирования гарантированного объема бесплатной медицинской помощи**  1. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи формируется на основе принципов универсальности, доступности, доказательности, реалистичности и регулируемости.  2. Принцип универсальности подразумевает всеобщий и равный охват **минимальным объемом медицинской помощи** вне зависимости от уровня доходов и социального статуса **лиц, указанных в пункте 1 статьи 196 настоящего Кодекса.**  3. Принцип доступности заключается в возможности получения **лицами, указанными в пункте 1 статьи 196 настоящего Кодекса, гарантированного объема бесплатной медицинской помощи** на территории Республики Казахстан.  4. Принцип доказательности подразумевает наличие доказанных научных и клинических данных об эффективности и безопасности медицинских услуг, лекарственных средств и медицинских изделий.  5. Принцип реалистичности подразумевает соответствие гарантированного объема бесплатной медицинской помощи параметрам бюджета.  6. Принцип регулируемости заключается в государственном регулировании тарифов на медицинские услуги, цен на лекарственные средства и медицинские изделия, предоставляемые при оказании гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. | **Статья 197. Принципы формирования гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования**  1. **Перечни медицинской помощи в рамках гарантированного объема** бесплатной медицинской помощи **и в системе обязательного социального медицинского страхования формируются** на основе принципов универсальности, доступности, доказательности, реалистичности и регулируемости.  2. Принцип универсальности подразумевает всеобщий и равный охват **медицинской помощью** вне зависимости от уровня доходов и социального статуса**.**  3. Принцип доступности заключается в возможности получения **медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования** на территории Республики Казахстан.  4. Принцип доказательности подразумевает наличие доказанных научных и клинических данных об эффективности и безопасности медицинских услуг, лекарственных средств и медицинских изделий.  5. Принцип реалистичности подразумевает соответствие **программы гарантий оказания медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования** параметрам бюджета **и активам обязательного социального медицинского страхования.**  6. Принцип регулируемости заключается в государственном регулировании тарифов на медицинские услуги, цен на лекарственные средства и медицинские изделия, предоставляемые при оказании гарантированного объема бесплатной медицинской помощи **и медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования**. | В связи с пересмотром пакетов ГОБМП и в системе ОСМС, а также ввиду единых принципов формирования.  Во исполнение рекомендации Высшей аудиторской палаты РК. |
| 8 | Наименование статьи 198 | **Статья 198. Цели оказания медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи** | **Статья 198. Цели оказания медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования** | В связи с пересмотром пакетов ГОБМП и в системе ОСМС, а также ввиду единых целей при оказании медицинской помощи.  Во исполнение рекомендации Высшей аудиторской палаты РК. |
| 9 | Статья 198 | **Статья 198. Цели оказания медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи**  Целями оказания медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи являются:  1) диагностика и лечение заболеваний;  2) контроль за осложнениями хронических заболеваний, повреждениями органов и тканей;  3) предупреждение прогрессирования заболеваний на ранних стадиях и их последствий;  4) медицинский уход во время беременности и родов;  5) формирование у пациента навыков контроля собственного здоровья;  6) медицинский уход за неизлечимыми больными в терминальной (конечной) стадии заболевания. | **Статья 198. Цели оказания медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования**  Целями оказания медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и **в системе обязательного социального медицинского страхования** являются:  1) **профилактика**, диагностика и лечение заболеваний;  2) контроль за осложнениями хронических **и (или) социально значимых заболеваний**, повреждениями органов и тканей;  3) предупреждение прогрессирования заболеваний на ранних стадиях и их последствий;  4) медицинский уход во время беременности и родов;  5) формирование у пациента навыков контроля собственного здоровья;  6) медицинский уход за неизлечимыми больными в терминальной (конечной) стадии заболевания; | В связи с пересмотром пакетов ГОБМП и в системе ОСМС, а также ввиду единых целей при оказании медицинской помощи.  Во исполнение рекомендации Высшей аудиторской палаты РК. |
| 10 | Пункт 1, 2 статьи 200 | **Статья 200. Медицинская помощь в системе обязательного социального медицинского страхования**  1. В системе обязательного социального медицинского страхования предоставляются:  **отсутствует;**  1) специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях (за исключением случаев профилактики, диагностики и лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи), включающая:  профилактические медицинские осмотры в порядке и с периодичностью, которые установлены уполномоченным органом;  прием и консультации профильными специалистами пациентов по направлению врачей первичной медико-санитарной помощи;  динамическое наблюдение профильными специалистами лиц с социально значимыми и хроническими заболеваниями в порядке и с периодичностью, которые установлены уполномоченным органом;  оказание стоматологической помощи в экстренной и плановой форме отдельным категориям населения по перечню, определяемому уполномоченным органом;  диагностические услуги, в том числе лабораторная диагностика, по перечню, определяемому уполномоченным органом;  процедуры и манипуляции по перечню, определяемому уполномоченным органом;  2**)** специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в стационарозамещающих условиях (за исключением случаев лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи);  3) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в стационарных условиях в плановой форме (за исключением случаев лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи);  4)специализированная помощь в стационарных условиях в экстренной форме, в том числе проведение лечебно-диагностических мероприятий в приемном отделении круглосуточного стационара до установления диагноза, не требующего лечения в условиях круглосуточного стационара (за исключением случаев лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи);  5) медицинская реабилитация (за исключением случаев лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи) по перечню заболеваний, определяемому уполномоченным органом;  6) патологоанатомическая диагностика;  7) подготовка посмертного донора к изъятию органов (части органа) и (или) тканей (части ткани), изъятие, консервация, заготовка, хранение, транспортировка органов (части органа) и (или) тканей (части ткани) с целью трансплантации органов (части органа) и (или) тканей (части ткани). | **Статья 200. Медицинская помощь в системе обязательного социального медицинского страхования**  1. В системе обязательного социального медицинского страхования предоставляются:  **1) первичная медико-санитарная помощь;**  **2)** специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях (за исключением случаев профилактики, диагностики и лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи), включающая:  профилактические медицинские осмотры в порядке и с периодичностью, которые установлены уполномоченным органом;  прием и консультации профильными специалистами пациентов по направлению врачей первичной медико-санитарной помощи;  динамическое наблюдение профильными специалистами лиц с социально значимыми и (или) хроническими заболеваниями в порядке и с периодичностью, которые установлены уполномоченным органом;  оказание стоматологической помощи в экстренной и плановой форме отдельным категориям населения по перечню, определяемому уполномоченным органом;  диагностические услуги, в том числе лабораторная диагностика, по перечню, определяемому уполномоченным органом;  процедуры и манипуляции по перечню, определяемому уполномоченным органом;  **3)** специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в стационарозамещающих условиях (за исключением случаев лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи);  **4)** специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в стационарных условиях в плановой форме (за исключением случаев лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи);  **5)** специализированная помощь в стационарных условиях в экстренной форме **для лиц, являющихся потребителями услуг в системе обязательного социального медицинского страхования**, в том числе проведение лечебно-диагностических мероприятий в приемном отделении круглосуточного стационара до установления диагноза, не требующего лечения в условиях круглосуточного стационара (за исключением случаев лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи);  **6)** медицинская реабилитация (за исключением случаев лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи) по перечню заболеваний, определяемому уполномоченным органом;  **7)** патологоанатомическая диагностика;  **8)** подготовка посмертного донора к изъятию органов (части органа) и (или) тканей (части ткани), изъятие, консервация, заготовка, хранение, транспортировка органов (части органа) и (или) тканей (части ткани) с целью трансплантации органов (части органа) и (или) тканей (части ткани)**.».**  ***С 2027 года*** | В рамках исполнения Протокола заседания Совета по экономической политике от 14 декабря 2022 года, а также протокола совещания по вопросам ОСМС, под председательством Премьер-Министра РК от 18 января 2024 года в части разграничения перечней медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования.  В рамках исполнения поручения Главы государства, данного на расширенном заседании Правительства РК 7 февраля 2024 года.  Вносится дополнение в статью 200 Кодекса в целях совершенствования пакетов ГОБМП и ОСМС в целях обеспечения базовых гарантий на медицинскую помощь. |
| 11 | Подпункт 8 статьи 247 | **Статья 247. Единый дистрибьютор**  Основными предметами деятельности единого дистрибьютора являются:  …  8) организация закупа медицинских изделий в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи; | **Статья 247. Единый дистрибьютор**  Основными предметами деятельности единого дистрибьютора являются:  …  8) организация закупа медицинских изделий **для оказания медицинской помощи** в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи **и в системе обязательного социального медицинского страхования**; | В связи с пересмотром пакетов ГОБМП и ОСМС.  В рамках исполнения поручения Главы государства, данного на расширенном заседании Правительства РК 7 февраля 2024 года. |
| 12 | Новый пункт 4-1 статьи 276 | **Статья 276. Порядок введения в действие настоящего Кодекса**  ............  ...........  **отсутствует**  «Статья 196. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи  …  3. В гарантированный объем бесплатной медицинской помощи входят:  1) скорая медицинская помощь;  2) первичная медико-санитарная помощь;  3) специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях:  при оказании услуг по профилактике и диагностике **ВИЧ-инфекции и туберкулеза;**  при травмах, отравлениях или других неотложных состояниях;  при социально значимых заболеваниях;  **при хронических заболеваниях, подлежащих динамическому наблюдению, по перечню, определяемому уполномоченным органом;**  4) специализированная медицинская помощь в стационарозамещающих условиях:  при социально значимых заболеваниях;  **при хронических заболеваниях, подлежащих динамическому наблюдению, по перечню, определяемому уполномоченным органом;**  5) специализированная медицинская помощь в стационарных условиях:  при изоляции лиц, находившихся в контакте с больным инфекционным или паразитарным заболеванием, представляющим опасность для окружающих, а также бактерионосителей, вирусоносителей и лиц с подозрением на инфекционное или паразитарное заболевание, представляющее опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом;  при лечении инфекционных, паразитарных заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом;  в экстренной форме для лиц, не являющихся потребителями услуг в системе обязательного социального медицинского страхования, в том числе проведение лечебно-диагностических мероприятий в приемном отделении круглосуточного стационара до установления диагноза, не требующего лечения в условиях круглосуточного стационара, по перечню, определяемому уполномоченным органом;  в плановой форме по перечню заболеваний, определяемому уполномоченным органом;  6) медицинская реабилитация при лечении основного заболевания, а также медицинская реабилитация больных туберкулезом;  7) паллиативная медицинская помощь по перечню заболеваний, определяемому уполномоченным органом;  8) обеспечение препаратами крови и ее компонентами;  9) патологоанатомическая диагностика;  10) подготовка посмертного донора к изъятию органов (части органа) и (или) тканей (части ткани), изъятие, консервация, заготовка, хранение, транспортировка органов (части органа) и (или) тканей (части ткани) с целью трансплантации органов (части органа) и (или) тканей (части ткани).    «Статья 200. Медицинская помощь в системе обязательного социального медицинского страхования  1. В системе обязательного социального медицинского страхования предоставляются:  1) специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях, включающая:  профилактические медицинские осмотры в порядке и с периодичностью, которые установлены уполномоченным органом, **за исключением профилактических осмотров в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи**;  прием и консультации профильными специалистами пациентов по направлению врачей первичной медико-санитарной помощи;  динамическое наблюдение профильными специалистами лиц с хроническими заболеваниями в порядке и с периодичностью, которые установлены уполномоченным органом;  оказание стоматологической помощи в экстренной и плановой форме отдельным категориям населения по перечню, определяемому уполномоченным органом;  диагностические услуги, в том числе лабораторная диагностика, по перечню, определяемому уполномоченным органом;  процедуры и манипуляции по перечню, определяемому уполномоченным органом;  2**)** специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в стационарозамещающих условиях (за исключением случаев лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи);  3) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в стационарных условиях в плановой форме (за исключением случаев лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи);  4)специализированная помощь в стационарных условиях в экстренной форме, в том числе проведение лечебно-диагностических мероприятий в приемном отделении круглосуточного стационара до установления диагноза, не требующего лечения в условиях круглосуточного стационара (за исключением случаев лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи);  5) медицинская реабилитация по перечню заболеваний, определяемому уполномоченным органом;  6) патологоанатомическая диагностика;  7) подготовка посмертного донора к изъятию органов (части органа) и (или) тканей (части ткани), изъятие, консервация, заготовка, хранение, транспортировка органов (части органа) и (или) тканей (части ткани) с целью трансплантации органов (части органа) и (или) тканей (части ткани). | **Статья 276. Порядок введения в действие настоящего Кодекса**  ............  ...........  **4-1. Приостановить с 1 января 2026 года до 1 января 2027 года действие пункта 3 статьи 196, пункта 1 статьи 200 настоящего Кодекса, установив, что в период приостановления данные нормы действуют в следующей редакции:**    1) пункт 3 статьи 196:  «3. В гарантированный объем бесплатной медицинской помощи входят:  1) скорая медицинская помощь;  2) первичная медико-санитарная помощь;  3) специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях:  при оказании услуг по профилактике и диагностике **заболеваний,** **по перечню определяемому уполномоченным органом**;  при травмах, отравлениях или других неотложных состояниях;  при социально значимых заболеваниях, **по перечню определяемому уполномоченным органом**;  **исключить;**  4) специализированная медицинская помощь в стационарозамещающих условиях при социально значимых заболеваниях, **по перечню определяемому уполномоченным органом**;  **исключить**  5) специализированная медицинская помощь в стационарных условиях:  при изоляции лиц, находившихся в контакте с больным инфекционным или паразитарным заболеванием, представляющим опасность для окружающих, а также бактерионосителей, вирусоносителей и лиц с подозрением на инфекционное или паразитарное заболевание, представляющее опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом;  при лечении инфекционных, паразитарных заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом;  в экстренной форме для лиц, не являющихся потребителями услуг в системе обязательного социального медицинского страхования, в том числе проведение лечебно-диагностических мероприятий в приемном отделении круглосуточного стационара до установления диагноза, не требующего лечения в условиях круглосуточного стационара, по перечню, определяемому уполномоченным органом;  в плановой форме по перечню заболеваний, определяемому уполномоченным органом;  6) медицинская реабилитация при лечении основного заболевания, а также медицинская реабилитация больных туберкулезом, **лиц с психическими и поведенческими расстройствами (заболеваниями);**  7) паллиативная медицинская помощь по перечню заболеваний, определяемому уполномоченным органом;  8) обеспечение препаратами крови и ее компонентами;  9) патологоанатомическая диагностика;  10) подготовка посмертного донора к изъятию органов (части органа) и (или) тканей (части ткани), изъятие, консервация, заготовка, хранение, транспортировка органов (части органа) и (или) тканей (части ткани) с целью трансплантации органов (части органа) и (или) тканей (части ткани).  2) пункт 1 статьи 200:  «Статья 200. Медицинская помощь в системе обязательного социального медицинского страхования  1. В системе обязательного социального медицинского страхования предоставляются:  1) специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях **(за исключением случаев профилактики, диагностики и лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи)**, включающая:  профилактические медицинские осмотры в порядке и с периодичностью, которые установлены уполномоченным органом;  прием и консультации профильными специалистами пациентов по направлению врачей первичной медико-санитарной помощи;  динамическое наблюдение профильными специалистами лиц с хроническими заболеваниями в порядке и с периодичностью, которые установлены уполномоченным органом;  оказание стоматологической помощи в экстренной и плановой форме отдельным категориям населения по перечню, определяемому уполномоченным органом;  диагностические услуги, в том числе лабораторная диагностика, по перечню, определяемому уполномоченным органом;  процедуры и манипуляции по перечню, определяемому уполномоченным органом;  2**)** специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в стационарозамещающих условиях (за исключением случаев лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи);  3) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в стационарных условиях в плановой форме (за исключением случаев лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи);  4) специализированная помощь в стационарных условиях в экстренной форме, в том числе проведение лечебно-диагностических мероприятий в приемном отделении круглосуточного стационара до установления диагноза, не требующего лечения в условиях круглосуточного стационара (за исключением случаев лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи);  5) медицинская реабилитация **(за исключением случаев лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи)** по перечню заболеваний, определяемому уполномоченным органом;  6) патологоанатомическая диагностика;  7) подготовка посмертного донора к изъятию органов (части органа) и (или) тканей (части ткани), изъятие, консервация, заготовка, хранение, транспортировка органов (части органа) и (или) тканей (части ткани) с целью трансплантации органов (части органа) и (или) тканей (части ткани). | **Переходные положения**  В рамках исполнения поручения Главы государства, данного на расширенном заседании Правительства РК 7 февраля 2024 года.  Вносятся изменения в статьи 196, 200 Кодекса в целях совершенствования пакетов ГОБМП и ОСМС, в целях обеспечения базовых гарантий на медицинскую помощь. |
| **Закон Республики Казахстан от 23 января 2001 года «О местном государственном управлении и самоуправлении в Республике Казахстан»** | | | | |
| 1 13 | Статья 27 | **Статья 27. Компетенция акимата области, города республиканского значения, столицы**  1. Акимат области, города республиканского значения, столицы в соответствии с законодательством Республики Казахстан:  ……  **отсутствует** | **Статья 27. Компетенция акимата области, города республиканского значения, столицы**  1. Акимат области, города республиканского значения, столицы в соответствии с законодательством Республики Казахстан:  **…..**  **14-8) осуществляет уплату взносов за отдельные категории граждан в соответствии с законодательством об обязательном социальном медицинском страховании;** | В рамках исполнения поручения Главы государства, данного на расширенном заседании Правительства РК 7 февраля 2024 года.  В соответствии с Законом РК «О местном государственном управлении и самоуправлении в Республике Казахстан» к компетенции акиматов областей, города республиканского значения, столицы относится координация оказания социальной помощи социально уязвимым слоям населения.  В целях увеличения охвата системой ОСМС лиц, относящихся к кризисному, экстренному уровням социального благополучия, для повышения ответственности местных исполнительных органов областей, городов республиканского значения, столицы (далее - МИО) в вопросах участия населения регионов в системе ОСМС, в качестве мер дополнительной социальной поддержки предлагается обеспечение МИО уплаты взносов на ОСМС за данных лиц за счет средств местного бюджета.  Международный опыт предоставления государственных мер социальной поддержки для вовлечения населения в систему медицинского страхования (Индонезия, Вьетнам, Филиппины) показал, что наибольшую эффективность среди таких мер имеет субсидирование на первый год страховых взносов в размере 50% или 100% от годовой суммы.  Правительство Китая внедрило с 2005 года Новую сельскую кооперативную систему медицинского страхования (New Rural Cooperative Medical Scheme, NRCMCS) с целью сделать медицинскую помощь более доступной для сельского населения. В рамках NRCMCS около 800 млн. сельских жителей получили базовое многоуровневое медицинское страхование, при этом центральные и местные органы власти покрывают от 30 до 80 % регулярных медицинских расходов. К 2011 году более 95 % всего населения Китая имело базовую медицинскую страховку.  В этой связи, предлагается определить компетенцию МИО по уплате взносов за лиц, относящихся к кризисному, экстренному уровням социального благополучия, на ОСМС. |
| **Закон Республики Казахстан от 16 ноября 2015 года «Об обязательном социальном медицинском страховании»** | | | | |
| 14 | подпункт 5 статьи 4 | **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. | **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 **и в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;**  6) гласности деятельности фонда. | В рамках исполнения поручения Главы государства по формированию единого пакета медицинской помощи, данного на расширенном заседании Правительства от 7 февраля 2024 года.  Также для обеспечения финансовой устойчивости медицинских организаций. |
| 15 | Новый пункт 1 статьи 6 | **Статья 6. Право выбора организации здравоохранения в системе обязательного социального медицинского страхования**  **отсутствует** | **Статья 6. Право выбора организации здравоохранения в системе обязательного социального медицинского страхования**  **4.** **Граждане имеют право выбора организации первичной медико-санитарной помощи в системе обязательного социального медицинского страхования.**  ***вводится в действие с 2027 года*** | В связи с пересмотром пакетов ГОБМП и ОСМС.  В рамках исполнения поручения Главы государства, данного на расширенном заседании Правительства РК 7 февраля 2024 года. |
| 16 | Подпункт 5-2) статьи 10 | **Статья 10. Компетенция Правительства Республики Казахстан**  Правительство Республики Казахстан:  5-2) определяет перечень государственных органов, ответственных за предоставление данных по категориям лиц, указанным в пункте 1 статьи 26 настоящего Закона, и по иностранцам, временно пребывающим на территории Республики Казахстан и являющимся трудовыми мигрантами, а также членам их семей из государств – членов Евразийского экономического союза в Государственную корпорацию для дальнейшей передачи в информационную систему обязательного социального медицинского страхования; | **Статья 10. Компетенция Правительства Республики Казахстан**  Правительство Республики Казахстан:  5-2) определяет перечень государственных органов, ответственных за предоставление данных по категориям лиц, указанным в пункте 1 статьи 26, **в** **пункте 1 статьи 26-1** настоящего Закона, и по иностранцам, временно пребывающим на территории Республики Казахстан и являющимся трудовыми мигрантами, а также членам их семей из государств – членов Евразийского экономического союза в Государственную корпорацию для дальнейшей передачи в информационную систему обязательного социального медицинского страхования; | Уточняющая правка, в связи с дополнением Закона статьей 26-1, предусматривающей уплату взносов государства из местного бюджета за лиц, относящихся к кризисному, экстренному уровням социального благополучия на получение медицинской помощи в системе ОСМС. |
| 17 | Пункт 7 статьи 14 | **Статья 14. Плательщики**  7. **Работодатели, налоговые агенты обязаны уведомлять работников, в том числе государственных и гражданских служащих, и физических лиц, получающих доходы по договорам гражданско-правового характера, о произведенных ежемесячных отчислениях, а также удержанных и перечисленных взносах работников, в том числе государственных и гражданских служащих, и физических лиц, получающих доходы по договорам гражданско-правового характера.**  Местные исполнительные органы или иные юридические лица при выплате материальной выгоды индивидуальным помощникам в соответствии с абзацем девятым подпункта 31) пункта 2 статьи 319 Кодекса Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет» (Налоговый кодекс) обязаны уведомлять их об удержанных и перечисленных взносах на обязательное социальное медицинское страхование. | **Статья 14. Плательщики**    7. **Исключить**  Местные исполнительные органы или иные юридические лица при выплате материальной выгоды индивидуальным помощникам в соответствии с абзацем девятым подпункта 31) пункта 2 статьи 319 Кодекса Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет» (Налоговый кодекс) обязаны уведомлять их об удержанных и перечисленных взносах на обязательное социальное медицинское страхование. | Предлагается исключение нормы в рамках проведения анализа регуляторного воздействия в части ужесточения регулирования путем увеличения верхнего предела ежемесячного дохода (объекта), принимаемого для исчисления взносов и отчислений на ОСМС, в соответствии с пунктом 10 параграфа 2 Правил проведения и использования анализа регуляторного воздействия регуляторных инструментов и (или) требований утвержденных Приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 30 ноября 2015 года № 748 |
| 18 | подпункт 2-1) пункта 1 статьи 17 | **Статья 17. Государственная корпорация**  1. Государственная корпорация в системе обязательного социального медицинского страхования осуществляет следующие виды деятельности, относящиеся к государственной монополии:  ……  2-1) осуществляет возврат плательщику единого платежа суммы, превышающей размеры взносов и отчислений в фонд, исчисленных **от 10-кратного минимального размера заработной** платы, установленного на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете, в порядке, определяемом уполномоченным государственным органом в области социального обеспечения по согласованию с Национальным Банком Республики Казахстан, а также уполномоченным государственным органом, осуществляющим руководство в сфере обеспечения поступлений налогов и платежей в бюджет, и уполномоченными государственными органами по государственному планированию, в области здравоохранения и области цифрового развития; | **Статья 17. Государственная корпорация**  1. Государственная корпорация в системе обязательного социального медицинского страхования осуществляет следующие виды деятельности, относящиеся к государственной монополии:  ……  2-1) осуществляет возврат плательщику единого платежа суммы, превышающей размеры взносов и отчислений в фонд, исчисленных **от 50-кратного минимального размера заработной** платы, установленного на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете, в порядке, определяемом уполномоченным государственным органом в области социального обеспечения по согласованию с Национальным Банком Республики Казахстан, а также уполномоченным государственным органом, осуществляющим руководство в сфере обеспечения поступлений налогов и платежей в бюджет, и уполномоченными государственными органами по государственному планированию, в области здравоохранения и области цифрового развития; | В рамках исполнения Протокола заседания Совета по экономической политике от 14 декабря 2022 года, а также поручения Главы государства от 7 февраля 2024 года.  Главой государства на расширенном заседании Правительства РК 7 февраля 2024 года даны поручения по модернизации системы обязательного социального медицинского страхования, в частности формированию единого пакета медицинской помощи, который будет состоять из базовой части, гарантированной государством, и страховой, формируемой за счет отчислений работодателей и самих граждан, а также повышению охвата населения в системе ОСМС с 2025 года.  Одним из условий для реализации вышеуказанной модели оказания медицинской помощи является финансовая устойчивость системы ОСМС путем увеличения поступлений в систему ОСМС. В этой связи, для обеспечения финансовой устойчивости отрасли и принципа справедливости и равенства в распределении ответственности граждан за расходы на здоровье предлагается увеличение верхнего предела базы исчисления взносов и отчислений в систему ОСМС. |
| 19 | Новый подпункт 4-1) пункта 1 статьи 17 | **Статья 17. Государственная корпорация**  1. Государственная корпорация в системе обязательного социального медицинского страхования осуществляет следующие виды деятельности, относящиеся к государственной монополии:  …  **4-1) отсутствует;** | **Статья 17. Государственная корпорация**  1. Государственная корпорация в системе обязательного социального медицинского страхования осуществляет следующие виды деятельности, относящиеся к государственной монополии:  **....**  **4-1)** **формирует ежемесячную потребность и направляет в местные исполнительные органы областей, городов республиканского значения и столицы заявки о потребности в бюджетных средствах для взносов государства на обязательное социальное медицинское страхование за лиц, указанных в подпункте 1) пункта 1 статьи 26-1 настоящего Закона.** | Уточняющая правка, в связи с дополнением Закона статьей 26-1, предусматривающей уплату взносов государства из местного бюджета за лиц, зарегистрированных в качестве безработных, за исключением трудоустроенных на субсидируемые рабочие места. |
| 20 | Подпункт 1) пункта 2 статьи 17 | **Статья 17. Государственная корпорация**  2. Государственная корпорация в системе обязательного социального медицинского страхования осуществляет следующие виды деятельности, технологически связанные с государственной монополией:  1) актуализирует базу данных физических лиц, за которых уплачены отчисления и (или) взносы, предусмотрена уплата взносов государством в соответствии с пунктом 1 статьи 26 настоящего Закона; | **Статья 17. Государственная корпорация**  2. Государственная корпорация в системе обязательного социального медицинского страхования осуществляет следующие виды деятельности, технологически связанные с государственной монополией:  1) актуализирует базу данных физических лиц, за которых уплачены отчисления и (или) взносы, предусмотрена уплата взносов государством в соответствии с пунктом 1 статьи 26, **пунктом 1 статьи 26-1** настоящего Закона**;** | Уточняющая правка, в связи с дополнением Закона статьей 26-1, предусматривающей уплату взносов государства из местного бюджета за лиц, относящиеся к кризисному и экстренному уровням социального благополучия, а также лиц, зарегистрированных в качестве безработных, за исключением трудоустроенных на субсидируемые рабочие места, на получение медицинской помощи в системе ОСМС. |
| 21 | Новый подпункт 9-1) пункта 2 статьи 20 | **Статья 20. Права и обязанности фонда**  ......  2. Фонд обязан:  .....  9-1) **отсутствует** | **Статья 20. Права и обязанности фонда**  .......  2. Фонд обязан:  ......  **9-1)** **формировать ежемесячную потребность и направлять в местные исполнительные органы заявки о потребности в бюджетных средствах для взносов государства на обязательное социальное медицинское страхование за лиц, указанных в подпункте 2) пункта 1 статьи 26-1 настоящего Закона.** | Уточняющая правка, в связи с дополнением Закона статьей 26-1, предусматривающей уплату взносов государства из местного бюджета за лиц, относящихся к кризисному и экстренному уровням социального благополучия. |
| 22 | Заголовок статьи 26 | Статья 26. Взносы государства на обязательное социальное медицинское страхование | Статья 26. Взносы государства **из республиканского бюджета** на обязательное социальное медицинское страхование | Уточняющая правка, в связи с дополнением Закона статьей 26-1, предусматривающей уплату взносов государства из местного бюджета за лиц, относящихся к кризисному, экстренному уровням социального благополучия, а также лиц, зарегистрированных в качестве безработных, за исключением трудоустроенных на субсидируемые рабочие места, на получение медицинской помощи в системе ОСМС. |
| 23 | Пункт 1 статьи 26 | **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 законодательством Республики Казахстан, за следующих лиц:  1) дети;  **2) лица, зарегистрированные в качестве безработных;**  3) неработающие беременные женщины;  4) неработающее лицо (один из законных представителей ребенка), воспитывающее ребенка (детей) до достижения им (ими) возраста трех лет, за исключением лиц, предусмотренных подпунктом 5) настоящего пункта;  5) лица, находящиеся в отпусках в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей), по уходу за ребенком (детьми) до достижения им (ими) возраста трех лет;  6) неработающие лица, осуществляющие уход за ребенком с инвалидностью;  6-1) неработающие лица, осуществляющие уход за лицом с инвалидностью первой группы;  7) получатели пенсионных выплат, в том числе ветераны Великой Отечественной войны;  8) лица, отбывающие наказание по приговору суда в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы (за исключением учреждений минимальной безопасности);  9) лица, содержащиеся в следственных изоляторах, а также неработающие лица, к которым применена мера пресечения в виде домашнего ареста;  10) неработающие кандасы;  11) многодетные матери, награжденные подвесками «Алтын алқа», «Күміс алқа» или получившие ранее звание «Мать-героиня», а также награжденные орденами «Материнская слава» I и II степени;  12) лица с инвалидностью;  13) лица, обучающиеся по очной форме обучения в организациях среднего, технического и профессионального, послесреднего, высшего образования, а также послевузовского образования;  14) исключен Законом РК от 28.12.2018 № 208-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования);  15) неработающие получатели государственной адресной социальной помощи.  Для целей настоящего пункта под неработающими лицами понимаются лица, не осуществляющие предпринимательскую или трудовую деятельность и не имеющие дохода.  ……. | **Статья 26. Взносы государства из республиканского бюджета на обязательное социальное медицинское страхование**  1. Взносы государства **из республиканского бюджета** на обязательное социальное медицинское страхование уплачиваются ежемесячно в течение первых пяти рабочих дней текущего месяца в порядке, определяемом бюджетным законодательством Республики Казахстан, за следующих лиц:  1) дети;  **2) исключить;**    3) неработающие беременные женщины;  4) неработающее лицо (один из законных представителей ребенка), воспитывающее ребенка (детей) до достижения им (ими) возраста трех лет, за исключением лиц, предусмотренных подпунктом 5) настоящего пункта;  5) лица, находящиеся в отпусках в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей), по уходу за ребенком (детьми) до достижения им (ими) возраста трех лет;  6) неработающие **получатели государственного пособия, воспитывающему ребенка с инвалидностью**;  6-1) неработающие лица, осуществляющие уход за лицом с инвалидностью первой группы;  7) получатели пенсионных выплат, в том числе ветераны Великой Отечественной войны;  8) лица, отбывающие наказание по приговору суда в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы (за исключением учреждений минимальной безопасности);  9) лица, содержащиеся в следственных изоляторах, а также неработающие лица, к которым применена мера пресечения в виде домашнего ареста;  10) неработающие кандасы;  11) многодетные матери, награжденные подвесками «Алтын алқа», «Күміс алқа» или получившие ранее звание «Мать-героиня», а также награжденные орденами «Материнская слава» I и II степени;  12) лица с инвалидностью;  13) лица, обучающиеся по очной форме обучения в организациях среднего, технического и профессионального, послесреднего, высшего образования, а также послевузовского образования;  14) исключен Законом РК от 28.12.2018 № 208-VI (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования);  15) неработающие получатели государственной адресной социальной помощи.  Для целей настоящего пункта под неработающими лицами понимаются лица, не осуществляющие предпринимательскую или трудовую деятельность и не имеющие дохода.  ……. | Уточняющая правка, в связи с дополнением Закона статьей 26-1, предусматривающей уплату взносов государства из местного бюджета за лиц, относящихся к кризисному, экстренному уровням социального благополучия, на получение медицинской помощи в системе ОСМС.  Вместе с тем, в соответствии с Законом РК «О местном государственном управлении и самоуправлении в Республике Казахстан» местные исполнительные органы принимают меры по содействию занятости населения за счет трансфертов, выделяемых на обеспечение социальной поддержки граждан по вопросам занятости.  Учитывая прямую ответственность местных исполнительных органов за снижение уровня безработицы регионов, содействие занятости населения, целесообразно отнесение расходов на уплату взносов на ОСМС за официально зарегистрированных безработных лиц на местный бюджет.  В этой связи, в целях справедливого распределения расходов между республиканским и местным бюджетами предлагается осуществление уплаты взносов на ОСМС за лиц, зарегистрированных в качестве безработных, за счет средств местного бюджета.  Редакционная правка пп 6).  В соответствии с пп 3) пункта 1 статьи 170 Социального кодекса семьям, имеющих детей с инвалидностью, назначается и выплачивается государственное пособие, назначаемый и выплачиваемый матери или отцу, усыновителю (удочерителю), опекуну (попечителю), воспитывающим ребенка с инвалидностью (детей с инвалидностью). |
| 24 | Пункт 2 статьи 26 | **Статья 26. Взносы государства на обязательное социальное медицинское страхование**  **…..**  2. Взносы государства на обязательное социальное медицинское страхование, подлежащие уплате в фонд, устанавливаются в размерах:        с 1 января 2020 года – 1,4 процента от объекта исчисления взносов государства;        с 1 января 2021 года – 1,6 процента от объекта исчисления взносов государства;        с 1 января 2022 года – 1,7 процента от объекта исчисления взносов государства;        с 1 января 2023 года – 1,8 процента от объекта исчисления взносов государства;        с 1 января 2024 года – 1,9 процента от объекта исчисления взносов государства;        с 1 января 2025 года – 2 процента от объекта исчисления взносов государства;        с 1 января 2026 года – не менее 2, но не более 3 процентов от объекта исчисления взносов государства. При этом размер взносов государства ежегодно устанавливается на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете. | **Статья 26. Взносы государства из республиканского бюджета на обязательное социальное медицинское страхование**  **……**  2. Взносы государства на обязательное социальное медицинское страхование, подлежащие уплате в фонд, устанавливаются в размерах:        с 1 января 2020 года – 1,4 процента от объекта исчисления взносов государства;        с 1 января 2021 года – 1,6 процента от объекта исчисления взносов государства;        с 1 января 2022 года – 1,7 процента от объекта исчисления взносов государства;        с 1 января 2023 года – 1,8 процента от объекта исчисления взносов государства;        с 1 января 2024 года – 1,9 процента от объекта исчисления взносов государства;        с 1 января 2025 года – 2 процента от объекта исчисления взносов государства;  **с 1 января 2027 года – 2,5 процента от объекта исчисления взносов государства;**  **с 1 января 2029 года – 3 процента от объекта исчисления взносов государства;**  **с 1 января 2031 года – 3,5 процента от объекта исчисления взносов государства;**  **с 1 января 2033 года – 4 процента от объекта исчисления взносов государства;**  **с 1 января 2035 года – 4,5 процента от объекта исчисления взносов государства;**  **с 1 января 2037 года – 5** **процентов от объекта исчисления взносов государства.**  При этом размер взносов государства ежегодно устанавливается на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете.  ***С 2027 года*** | В рамках исполнения Протокола заседания Совета по экономической политике от 14 декабря 2022 года, а также поручения Главы государства от 7 февраля 2024 года.  Главой государства на расширенном заседании Правительства РК 7 февраля 2024 года даны поручения по модернизации системы обязательного социального медицинского страхования, в частности формированию единого пакета медицинской помощи, который будет состоять из базовой части, гарантированной государством, и страховой, формируемой за счет отчислений работодателей и самих граждан, а также повышению охвата населения в системе ОСМС с 2025 года.  Одним из условий для реализации вышеуказанной модели оказания медицинской помощи является финансовая устойчивость системы ОСМС путем увеличения поступлений в систему ОСМС. В этой связи, для обеспечения финансовой устойчивости отрасли предлагается пересмотр ставок взносов государства и отчислений работодателей. |
| 25 | Новая статья 26-1 | **отсутствует** | **Статья 26-1. Взносы государства из местного бюджета на обязательное социальное медицинское страхование**   1. **Взносы государства из местного бюджета на обязательное социальное медицинское страхование уплачиваются за следующих лиц:**   **1) лица, зарегистрированные в качестве безработных, за исключением лиц, трудоустроенных на субсидируемые рабочие места;**  **2) неработающие лица, не отчисляющие обязательные пенсионные взносы в течение последних трех месяцев** **и относящиеся к категориям D и E социального благополучия, в соответствии с законодательством Республики Казахстан о социальной защите, за исключением лиц, указанных в пункте 1 статьи 26 настоящего Закона.**  **Для целей настоящего подпункта под неработающими лицами понимаются лица, не осуществляющие предпринимательскую или трудовую деятельность и не имеющие дохода.**  **2.** **Взносы за лиц, указанных в подпункте 1) пункта 1 настоящей статьи, уплачиваются ежемесячно в течение первых пяти рабочих дней текущего месяца, в порядке, определяемом бюджетным законодательством Республики Казахстан.**  **Взносы за лиц, указанных в подпункте 2) пункта 1 настоящей статьи уплачиваются до конца текущего календарного года, ежемесячно в течение первых десяти рабочих дней месяца, следующего за месяцем, на который приходится дата обращения таких лиц за медицинской помощью** **в системе обязательного социального медицинского страхования,** **в порядке, определяемом бюджетным законодательством Республики Казахстан.**  **3. Взносы государства из местного бюджета на обязательное социальное медицинское страхование, подлежащие уплате в фонд, устанавливаются в размере 2 процента от объекта исчисления взносов государства.**  **4.** **Объектом исчисления взносов государства из местного бюджета является среднемесячная заработная плата в соответствующем регионе Республики Казахстан, предшествующая двум годам текущего финансового года, определяемая уполномоченным органом в области государственной статистики.** | В целях увеличения охвата населения системой ОСМС, для повышения ответственности МИО в вопросах участия населения регионов в системе ОСМС и получения ими медицинских услуг, входящих в перечень ОСМС, предлагается возложить на местные исполнительные органы уплату взносов за лиц, относящихся к кризисному, экстренному уровням социального благополучия на получение медицинской помощи в системе ОСМС.  Вместе с тем, в соответствии с Законом РК «О местном государственном управлении и самоуправлении в Республике Казахстан» местные исполнительные органы принимают меры по содействию занятости населения за счет трансфертов, выделяемых на обеспечение социальной поддержки граждан по вопросам занятости.  Учитывая прямую ответственность местных исполнительных органов за снижение уровня безработицы регионов, содействие занятости населения, целесообразно отнесение расходов на уплату взносов на ОСМС за официально зарегистрированных безработных лиц на местный бюджет.  В этой связи, в целях справедливого распределения расходов между республиканским и местным бюджетами предлагается осуществление уплаты взносов на ОСМС за лиц, зарегистрированных в качестве безработных, за счет средств местного бюджета.  В рамках исполнения Протокола заседания Совета по экономической политике от 14 декабря 2022 года, а также поручения Главы государства от 7 февраля 2024 года.  Главой государства на расширенном заседании Правительства РК 7 февраля 2024 года даны поручения по модернизации системы обязательного социального медицинского страхования, в частности формированию единого пакета медицинской помощи, который будет состоять из базовой части, гарантированной государством, и страховой, формируемой за счет отчислений работодателей и самих граждан, а также повышению охвата населения в системе ОСМС с 2025 года.  Одним из условий для реализации вышеуказанной модели оказания медицинской помощи является финансовая устойчивость системы ОСМС путем увеличения поступлений в систему ОСМС. В этой связи, для обеспечения финансовой устойчивости отрасли предлагается пересмотр ставок взносов государства и отчислений работодателей |
| 26 | Часть вторая пункта 2-1) статьи 27 | **Статья 27. Отчисления на обязательное социальное медицинское страхование**  …  2-1. Объектом исчисления отчислений являются расходы работодателя, являющегося субъектом микропредпринимательства и малого предпринимательства, применяющим специальные налоговые режимы, предусмотренные параграфом 3 главы 77 и главой 78 Кодекса Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет» (Налоговый кодекс), выплачиваемые в виде дохода работнику, предусмотренного статьей 322 Кодекса Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет» (Налоговый кодекс).  При этом ежемесячный доход, принимаемый для исчисления отчислений с единого платежа, не должен превышать 10-кратный минимальный размер заработной платы, установленный на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете. | **Статья 27. Отчисления на обязательное социальное медицинское страхование**  …  2-1. Объектом исчисления отчислений являются расходы работодателя, являющегося субъектом микропредпринимательства и малого предпринимательства, применяющим специальные налоговые режимы, предусмотренные параграфом 3 главы 77 и главой 78 Кодекса Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет» (Налоговый кодекс), выплачиваемые в виде дохода работнику, предусмотренного статьей 322 Кодекса Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет» (Налоговый кодекс).  При этом ежемесячный доход, принимаемый для исчисления отчислений с единого платежа, не должен **превышать 50-кратный** минимальный размер заработной платы, установленный на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете. | В рамках исполнения Протокола заседания Совета по экономической политике от 14 декабря 2022 года, а также поручения Главы государства от 7 февраля 2024 года.  Главой государства на расширенном заседании Правительства РК 7 февраля 2024 года даны поручения по модернизации системы обязательного социального медицинского страхования, в частности формированию единого пакета медицинской помощи, который будет состоять из базовой части, гарантированной государством, и страховой, формируемой за счет отчислений работодателей и самих граждан, а также повышению охвата населения в системе ОСМС с 2025 года.  Одним из условий для реализации вышеуказанной модели оказания медицинской помощи является финансовая устойчивость системы ОСМС путем увеличения поступлений в систему ОСМС. В этой связи, для обеспечения финансовой устойчивости отрасли и принципа справедливости и равенства в распределении ответственности граждан за расходы на здоровье предлагается увеличение верхнего предела базы исчисления взносов и отчислений в систему ОСМС |
| 27 | Пункт 5-1 статьи 28 | **Статья 28. Взносы на обязательное социальное медицинское страхование**  **…..**  5-1. Объектом исчисления взносов работников, предусмотренных подпунктом 2-1) пункта 2 статьи 14 настоящего Закона, подлежащих уплате в фонд, является доход работника, предусмотренный статьей 322 Кодекса Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет» (Налоговый кодекс), начисленный работодателем, являющимся субъектом микропредпринимательства и малого предпринимательства, применяющим специальные налоговые режимы, предусмотренные параграфом 3 главы 77 и главой 78 Кодекса Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет» (Налоговый кодекс).  При этом ежемесячный доход, принимаемый для исчисления взносов с единого платежа, не должен превышать **10-кратный** минимальный размер заработной платы, установленный на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете. | **Статья 28. Взносы на обязательное социальное медицинское страхование**  **…..**  5-1. Объектом исчисления взносов работников, предусмотренных подпунктом 2-1) пункта 2 статьи 14 настоящего Закона, подлежащих уплате в фонд, является доход работника, предусмотренный статьей 322 Кодекса Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет» (Налоговый кодекс), начисленный работодателем, являющимся субъектом микропредпринимательства и малого предпринимательства, применяющим специальные налоговые режимы, предусмотренные параграфом 3 главы 77 и главой 78 Кодекса Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет» (Налоговый кодекс).  При этом ежемесячный доход, принимаемый для исчисления взносов с единого платежа, не должен превышать **50-кратный** минимальный размер заработной платы, установленный на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете. | В рамках исполнения Протокола заседания Совета по экономической политике от 14 декабря 2022 года, а также поручения Главы государства от 7 февраля 2024 года.  Главой государства на расширенном заседании Правительства РК 7 февраля 2024 года даны поручения по модернизации системы обязательного социального медицинского страхования, в частности формированию единого пакета медицинской помощи, который будет состоять из базовой части, гарантированной государством, и страховой, формируемой за счет отчислений работодателей и самих граждан, а также повышению охвата населения в системе ОСМС с 2025 года.  Одним из условий для реализации вышеуказанной модели оказания медицинской помощи является финансовая устойчивость системы ОСМС путем увеличения поступлений в систему ОСМС. В этой связи, для обеспечения финансовой устойчивости отрасли и принципа справедливости и равенства в распределении ответственности граждан за расходы на здоровье предлагается увеличение верхнего предела базы исчисления взносов и отчислений в систему ОСМС |
| 28 | Подпункт 1) пункта 7 статьи 28 | **Статья 28. Взносы на обязательное социальное медицинское страхование**  …..  7. Освобождаются от уплаты взносов в фонд:  1) лица, указанные в пункте 1 статьи 26 настоящего Закона; | **Статья 28. Взносы на обязательное социальное медицинское страхование**  **……**  7. Освобождаются от уплаты взносов в фонд:  1) лица, указанные в пункте 1 статьи 26**, в пункте 1 статьи 26-1** настоящего Закона; | Уточняющая правка, в связи с дополнением Закона статьей 26-1, предусматривающей уплату взносов государства из местного бюджета за лиц, относящихся к неудовлетворительному, кризисному, экстренному уровням социального благополучия, а также лиц, зарегистрированных в качестве безработных, за исключением трудоустроенных на субсидируемые рабочие места, на получение медицинской помощи в системе ОСМС. |
| 29 | Пункт 3  статьи 29 | **Статья 29. «Доходы, принимаемые для исчисления отчислений и (или) взносов»**  3. Ежемесячный объект, принимаемый для исчисления отчислений, не должен превышать 10-кратный минимальный размер заработной платы, установленный на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете.  Ежемесячный доход, принимаемый для исчисления взносов, должен исчисляться по сумме всех видов доходов физического лица и не должен превышать 10-кратный минимальный размер заработной платы, установленный на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете.  При уплате взносов с суммы дохода, равной **10-кратному** минимальному размеру заработной платы, установленному на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете, уплата взносов с других доходов физического лица при наличии документа, подтверждающего уплату таких взносов, не требуется. | **Статья 29. «Доходы, принимаемые для исчисления отчислений и (или) взносов»**  3. Ежемесячный объект, принимаемый для исчисления отчислений, не должен превышать **50-кратный** минимальный размер заработной платы, установленный на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете.  Ежемесячный доход, принимаемый для исчисления взносов, должен исчисляться по сумме всех видов доходов физического лица и не должен превышать **50-кратный** минимальный размер заработной платы, установленный на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете.  При уплате взносов с суммы дохода, равной **50-кратному** минимальному размеру заработной платы, установленному на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете, уплата взносов с других доходов физического лица при наличии документа, подтверждающего уплату таких взносов, не требуется. | В рамках исполнения Протокола заседания Совета по экономической политике от 14 декабря 2022 года, а также поручения Главы государства от 7 февраля 2024 года.  Главой государства на расширенном заседании Правительства РК 7 февраля 2024 года даны поручения по модернизации системы обязательного социального медицинского страхования, в частности формированию единого пакета медицинской помощи, который будет состоять из базовой части, гарантированной государством, и страховой, формируемой за счет отчислений работодателей и самих граждан, а также повышению охвата населения в системе ОСМС с 2025 года.  Одним из условий для реализации вышеуказанной модели оказания медицинской помощи является финансовая устойчивость системы ОСМС путем увеличения поступлений в систему ОСМС. В этой связи, для обеспечения финансовой устойчивости отрасли и принципа справедливости и равенства в распределении ответственности граждан за расходы на здоровье предлагается увеличение верхнего предела базы исчисления взносов и отчислений в систему ОСМС |
| 30 | **Статья 2** | **Отсутствует** | **Статья 2.** Настоящий Закон вводится с 1 января 2026 года, за исключением подпунктов 2) и 5) пункта 2, подпунктов 2) и 8) пункта 4 статьи 1, которые вводятся в действие с 1 января 2027 года. | Переходные положения |