**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ТАБЛИЦА**

**к проекту постановления Кабинета Министров Кыргызской Республики**

**«О внесении изменений в постановление Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении стандартов государственных услуг, оказываемых физическим и юридическим лицам государственными органами, их структурными подразделениями и подведомственными учреждениями»**

**от 3 июня 2014 года № 303»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Действующая редакция** | **Предлагаемая редакция** |
| |  | | --- | | **Утверждены постановлением Правительства**  **Кыргызской Республики от 3 июня 2014 года № 303** |   **СТАНДАРТЫ государственных услуг, оказываемых физическим и юридическим лицам государственными органами, их структурными подразделениями и подведомственными учреждениями** | |  | | --- | | **Утверждены постановлением Правительства**  **Кыргызской Республики от 3 июня 2014 года № 303** |   **СТАНДАРТЫ государственных услуг, оказываемых физическим и юридическим лицам государственными органами, их структурными подразделениями и подведомственными учреждениями** |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | III. В области регистрации, выдачи справок, удостоверений и других документов, их копий и дубликатов | | | | 1. Паспорт государственной услуги | | | | 1 | Наименование услуги | Оформление и выдача полиса обязательного медицинского страхования - глава 4, пункт 90 Единого реестра (перечня) государственных услуг | | 2 | Полное наименование государственного органа (учреждения), предоставляющего услугу | **Государственный орган Кыргызской Республики, реализующий государственную политику в области базового государственного и обязательного медицинского страхования граждан (далее - уполномоченный государственный орган в области медицинского страхования) и его территориальные управления (далее - ТУ уполномоченного государственного органа в области медицинского страхования). Список территориальных органов размещается вместе со стандартом услуги на стендах, сайте уполномоченного государственного органа в области медицинского страхования** | | 5 | Конечный результат предоставляемой государственной услуги | Полис обязательного медицинского страхования, дающий статус застрахованного лица и право на получение медицинских услуг по реализуемым государственным программам в системе обязательного медицинского страхования. **Полис ОМС выдается на ограниченный срок (12 месяцев) и на платной основе** | | 6 | Условия предоставления государственной услуги | Для приобретения полиса ОМС заявителю или его уполномоченному представителю необходимо обратиться в ТУ **уполномоченного государственного органа в области медицинского страхования** или **организации здравоохранения первичного уровня (далее - ЦСМ/ГСВ) по месту жительства (приписки)**. Предоставление услуги заявителям осуществляется в специально выделенном помещении. Посетителям гарантируются необходимые условия для ожидания: гардероб, места для сидения, телефон, отопление, водопровод, туалет (в регионах при невозможности подключения к центральному водопроводу и канализации - надворный). Для лиц с ограниченными возможностями здоровья в здании предусмотрены специальные приспособления (пандусы, поручни). Предоставление услуги производится по принципу живой очереди. Участники и инвалиды Великой Отечественной войны, труженики тыла и приравненные к ним лица, лица с ограниченными возможностями здоровья обслуживаются вне очереди. Для удобства посетителей в предоставлении услуги в ТУ **уполномоченного государственного органа в области медицинского страхования и ЦСМ/ГСВ** имеется стенд с указанием перечня документов и образцов заявлений, необходимых для приобретения полиса ОМС | | 7 | Сроки предоставления государственной услуги | Предельное время на прием документов, оформление заявления, оплату в кассу стоимости полиса - 15-20 минут. Предельное время на консультирование специалистами по телефону и в личной беседе не должно превышать 10 минут. Предельное время на получение полиса ОМС составляет не более **15** дней со дня подачи заявления и оплаты его стоимости | | Информирование получателей государственной услуги | | | | 8 | Информирование об услугах, предоставляемых потребителю (перечень необходимой информации), и государственном органе, ответственном за их стандартизацию | **Информацию о государственной услуге гражданин может получить: - в уполномоченном государственном органе в области медицинского страхования, управлении реализации программ медицинского страхования;**  **- в территориальных управлениях уполномоченного государственного органа в области медицинского страхования; - в организациях здравоохранения первичного уровня (ЦСМ/ГСВ).**  **Список ТУ уполномоченного государственного органа в области медицинского страхования (размещается вместе со стандартом услуги на стендах, сайте уполномоченного государственного органа в области медицинского страхования). Информация для граждан о государственной услуге предоставляется: - в письменной форме; - в устной форме (по телефону, при личном контакте со специалистом); - в электронном формате (информация о полисе ОМС и процедуре, оплате его получения, «вопросы-ответы» на сайте уполномоченного государственного органа в области медицинского страхования - www.foms.kg); - на информационных стендах; - в информационных материалах (брошюры, буклеты на государственном и официальном языках). Образцы заявлений на приобретение полиса ОМС и информация о предоставлении медицинских услуг в организациях здравоохранения по Программе государственных гарантий по обеспечению граждан Кыргызской Республики медико-санитарной помощью и Дополнительной программе лекарственного обеспечения на амбулаторном уровне представлены на информационных стендах в ТУ уполномоченного государственного органа в области медицинского страхования и ЦСМ/ГСВ** | | 9 | Способы распространения информации об услуге (охарактеризовать или перечислить все возможные способы) | Предоставление информации об оказываемой услуге гарантируется любому обратившемуся лицу на безвозмездной основе, которая своевременно обновляется. Распространение информации об оказываемой услуге освещается: - в СМИ (газеты «Эркин Тоо», «Кыргыз Туусу», «Будь здоров», информационные сайты «АКИпресс», «Кабар», «24 KG», «Азаттык», «Баракелде», радио «Кыргызрадиосу», телеканалы «КТР», «Замана TV», НБТ); - на сайте **уполномоченного государственного органа в области медицинского страхования** (www.foms.kg); - на информационных стендах, в брошюрах, буклетах на государственном и официальном языках; - по «телефону доверия» **уполномоченного государственного органа в области медицинского страхования и его территориальных управлений**; **-** в общественных приемных **уполномоченного государственного** органа в области медицинского страхования и его территориальных управлениях;- на встречах с населением, общественными и неправительственными организациями | | Обслуживание и оказание государственной услуги | | | | 10 | Общение с посетителями | Во всех ТУ уполномоченного государственного органа в области медицинского страхования и ЦСМ/ГСВ имеется ответственное лицо за выдачу полиса ОМС. На кабинете имеются информационные таблички. Все сотрудники ТУ **уполномоченного государственного органа** в области медицинского страхования, работающие с населением, должны иметь персонифицированные таблички (бейджи) с указанием Ф.И.О. и должности. Всеми сотрудниками должны соблюдаться должностные инструкции и профессионально-этические нормы, устанавливающие и регулирующие правила поведения в соответствии с законом Кыргызской Республики **«О государственной службе»**. Особым категориям потребителей (лица с ограниченными возможностями здоровья, пожилые, ветераны войны и труда) общение и предоставление услуги производится в понятной и доступной для них форме | | 11 | Способы обеспечения конфиденциальности | **Уполномоченный государственный орган** в области медицинского страхования обязуется в своей деятельности соблюдать общепризнанные стандарты защиты частной информации в соответствии с законодательством Кыргызской Республики. Информация о личных данных граждан при получении услуги не подлежит разглашению и не может использоваться сотрудниками в личных целях и для передачи третьим лицам. Информационные базы по вводу личных данных должны будут обеспечиваться соответствующей степенью защиты. Соблюдение принципов конфиденциальности может быть ограничено в степени, необходимой для выполнения юридических требований, требований государственных органов, национальной безопасности или общественных интересов | | 12 | Перечень необходимых документов и/или действий со стороны потребителя государственной услуги | Для приобретения полиса ОМС заявителю необходимо предъявить паспорт (ID-карта), подать заявление установленного образца и **предоставить квитанцию об оплате стоимости** полиса ОМС. Для представителя заявителя необходимо предъявить нотариально заверенную доверенность на заявителя или документы, подтверждающие родство с заявителем. **~~В случае, если заявитель не имеет 14-значный персональный идентификационный номер, присваиваемый уполномоченным государственным органом Кыргызской Республики в сфере регистрации населения, ему необходимо дополнительно написать заявление установленного образца на получение персонифицированного идентификационного номера.~~** Бланки заявлений установленного образца граждане могут получить бесплатно у специалистов, ответственных за выдачу полисов ОМС. Поданные заявления фиксируется в журнале выдачи/передачи полисов ОМС путем указания даты, Ф.И.О. и подписи получателей полисов ОМС. Юридические организации могут **производить покупку полисов** ОМС для категорий граждан, не имеющих документов, удостоверяющих их личность, на основе договора с уполномоченным государственным органом в области медицинского страхования и поименных списков | | 13 | Стоимость платной государственной услуги | Стоимость полиса ОМС - размер взноса на обязательное медицинское страхование, внесенного самостоятельно физическим или юридическим лицом. Стоимость полиса ОМС устанавливается на основе Методики расчета стоимости полиса ОМС, прилагаемой к [Положению](toktom://db/111420) о полисе ОМС, утвержденному [постановлением](toktom://db/111419) Правительства Кыргызской Республики от 28 февраля 2012 года № 151, по согласованию с уполномоченным государственным органом в области антимонопольной политики.  С информацией о размере стоимости полиса ОМС можно ознакомиться на сайте уполномоченного государственного органа в области медицинского страхования: www.foms.kg, стендах в ТУ уполномоченного государственного органа в области медицинского страхования и ЦСМ/ГСВ, буклетах, брошюрах, на встречах с населением и НПО, по радио, телевидению | | 15 | Предоставление услуги в электронном формате | **Услуга предоставляется в электронном формате частично, т.е. потребители государственной услуги при обращении с имеющимися вопросами посредством интернет-ресурса в электронном формате получают ответную информацию тем же способом в установленные законодательством Кыргызской Республики сроки** | | **Отказ** в предоставлении государственной услуги и порядок обжалования | | | | 16 | Отказ в предоставлении государственной услуги | **В** предоставлении услуги может быть отказано: - лицам, не достигшим 18 лет; - при предоставлении документов, подтверждающих личность заявителя, неустановленного образца (имеющие дефекты, помарки, подтирки); - при отсутствии у лица официальных полномочий действовать от имени другого лица (нотариально заверенная доверенность, документы, подтверждающие родство); - **при отсутствии квитанции приходного ордера, подтверждающего оплату за приобретение полиса ОМС**; - в случае предоставления заявителем неполного перечня необходимых документов, указанных в стандарте | | 17 | Порядок обжалования | В случае возникновения спорных вопросов по оказанию услуги получатель имеет право обратиться в установленном порядке в **уполномоченный государственный орган** или в суд. При ненадлежащем предоставлении услуги получатель имеет право обратиться с устной или письменной жалобой к руководству организации. Письменная жалоба подается в свободной форме и должна содержать Ф.И.О. получателя услуги, адрес проживания, номер телефона, а также суть претензии, подпись получателя услуги и дату. Уполномоченный сотрудник регистрирует жалобу в течение 1 рабочего дня и направляет на рассмотрение руководству. **Рассмотрение жалоб и претензий осуществляется в установленном порядке директорами уполномоченного государственного органа в области медицинского страхования и его структурных подразделений**. Срок рассмотрения письменного обращения и получения ответа получателем не должен превышать 14 дней со дня его регистрации. Первоначально письменная жалоба подается получателем в ТУ **уполномоченного государственного органа** в области медицинского страхования, которая рассматривается в вышеуказанный срок. В случае несогласия с решением по жалобе, принятым ТУ **уполномоченного государственного органа** в области медицинского страхования, получатель имеет право на подачу повторной жалобы в вышестоящую инстанцию - уполномоченный государственный орган в области медицинского страхования. При неудовлетворении с принятым решением об отказе в предоставлении услуги или некачественном ее предоставлении получатель имеет право обжаловать решение **уполномоченного государственного органа** в области медицинского страхования в судебном порядке | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | III. В области регистрации, выдачи справок, удостоверений и других документов, их копий и дубликатов | | | | | | | 1. Паспорт государственной услуги | | | | | | | 1 | Наименование услуги | | Оформление и выдача полиса обязательного медицинского страхования **для лиц, самостоятельно уплачивающих взносы на обязательное медицинское страхование** - глава 4, пункт 90 Единого реестра (перечня) государственных услуг | | | | 2 | Полное наименование государственного органа (учреждения), предоставляющего услугу | | **Государственное учреждение при Министерстве здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики, реализующее государственную политику в области базового государственного и обязательного медицинского страхования граждан (далее - государственное учреждение в области медицинского страхования) и его территориальные управления (далее - ТУ государственного учреждения в области медицинского страхования). Список территориальных органов размещается вместе со стандартом услуги на стендах, сайте государственного учреждения в области медицинского страхования** | | | | 5 | Конечный результат предоставляемой государственной услуги | | Полис обязательного медицинского страхования, дающий статус застрахованного лица и право на получение медицинских услуг по реализуемым государственным программам в системе обязательного медицинского страхования. **Полис ОМС выдается на ограниченный срок и на платной основе:**  **- 12 календарных месяцев - для граждан Кыргызской Республики;**  **- 6 или 12 календарных месяцев - для иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Кыргызской Республики** | | | | 6 | Условия предоставления государственной услуги | | Для приобретения полиса ОМС заявителю или его уполномоченному представителю необходимо обратиться в ТУ **государственного учреждения в области медицинского страхования** или **организации здравоохранения, работающих в системе Единого плательщика (далее - организации здравоохранения)**. Предоставление услуги заявителям осуществляется в специально выделенном помещении. Посетителям гарантируются необходимые условия для ожидания: гардероб, места для сидения, телефон, отопление, водопровод, туалет (в регионах при невозможности подключения к центральному водопроводу и канализации - надворный). Для лиц с ограниченными возможностями здоровья в здании предусмотрены специальные приспособления (пандусы, поручни). Предоставление услуги производится по принципу живой очереди. Участники и инвалиды Великой Отечественной войны, труженики тыла и приравненные к ним лица, лица с ограниченными возможностями здоровья обслуживаются вне очереди. Для удобства посетителей в предоставлении услуги в ТУ **государственного учреждения в области медицинского страхования** и **организациях здравоохранения** имеется стенд с указанием перечня документов и образец заявления, необходимых для приобретения полиса ОМС | | | | 7 | Сроки предоставления государственной услуги | | Предельное время на прием документов, оформление заявления, оплату стоимости полиса - 15-20 минут. Предельное время на консультирование специалистами по телефону и в личной беседе не должно превышать 10 минут. Предельное время на получение полиса ОМС составляет не более **5** дней со дня подачи заявления и оплаты его стоимости | | | | Информирование получателей государственной услуги | | | | | | | 8 | Информирование об услугах, предоставляемых потребителю (перечень необходимой информации), и государственном органе, ответственном за их стандартизацию | | **Информацию о государственной услуге гражданин может получить:**  **- в государственном учреждении в области медицинского страхования, управлении реализации программ медицинского страхования** **по адресу: 720040, г.Бишкек, ул.Чуй, 122;**  **- время работы: понедельник-пятница с 9.00 до 18-00 час., обеденный перерыв с 12-30 до 13-30 час;**  **- в ТУ государственного учреждения в области медицинского страхования;**  **- в организациях здравоохранения;**  **- на Государственном портале электронных услуг.**  **Список ТУ государственного учреждения в области медицинского страхования (размещается вместе со стандартом услуги на стендах, сайте государственного учреждения в области медицинского страхования).**  **Информация для граждан о государственной услуге предоставляется:**  **- в письменной форме;**  **- в устной форме (по телефону, при личном контакте со специалистом);**  **- в электронном формате (информация о полисе ОМС и процедуре, оплате его стоимости, «вопросы-ответы» на сайте государственного учреждения в области медицинского страхования - www.foms.kg);**  **- на информационных стендах;**  **- в информационных материалах (брошюры, буклеты на государственном и официальном языках).**  **Образцы заявлений на приобретение полиса ОМС и информация о предоставлении медицинских услуг в организациях здравоохранения по Программе государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью и Дополнительной программе лекарственного обеспечения на амбулаторном уровне представлены на информационных стендах в ТУ государственного учреждения в области медицинского страхования и организациях здравоохранения** | | | | 9 | Способы распространения информации об услуге (охарактеризовать или перечислить все возможные способы) | | Предоставление информации об оказываемой услуге гарантируется любому обратившемуся лицу на безвозмездной основе, которая своевременно обновляется.  Распространение информации об оказываемой услуге освещается:  - в СМИ (газеты «Эркин Тоо», «Кыргыз Туусу», «Будь здоров», информационные сайты «АКИпресс», «Кабар», «24 KG», «Азаттык», «Баракелде», радио «Кыргызрадиосу», телеканалы «КТР», «Замана TV», НБТ);  - на сайте **государственного учреждения в области медицинского страхования** (www.foms.kg);  - на информационных стендах, в брошюрах, буклетах на государственном и официальном языках;  - по «телефону доверия» **государственного учреждения в области медицинского страхования и его ТУ**;  **-** в общественных приемных **государственного учреждения** в области медицинского страхованияи его ТУ;  - на встречах с населением, общественными и неправительственными организациями;  - **на Государственном портале электронных услуг** | | | | Обслуживание и оказание государственной услуги | | | | | | | 10 | | Общение с посетителями | | Во всех ТУ **государственного учреждения в области медицинского страхования** и **организациях здравоохранения** имеется ответственное лицо за **оформление и** выдачу полиса ОМС. На кабинете имеются информационные таблички. Все сотрудники ТУ **государственного учреждения в области медицинского страхования**, работающие с населением, должны иметь персонифицированные таблички (бейджи) с указанием Ф.И.О. и должности. Всеми сотрудниками должны соблюдаться должностные инструкции и профессионально-этические нормы, устанавливающие и регулирующие правила поведения в соответствии с законом Кыргызской Республики «**О государственной гражданской службе и муниципальной службе**». Особым категориям потребителей (лица с ограниченными возможностями здоровья, пожилые, ветераны войны и труда) общение и предоставление услуги производится в понятной и доступной для них форме | | | 11 | | Способы обеспечения конфиденциальности | | **Государственное учреждение в области медицинского страхования** обязуется в своей деятельности соблюдать общепризнанные стандарты защиты частной информации в соответствии с законодательством Кыргызской Республики. Информация о личных данных граждан при получении услуги не подлежит разглашению и не может использоваться сотрудниками в личных целях и для передачи третьим лицам. Информационные базы по вводу личных данных должны будут обеспечиваться соответствующей степенью защиты. Соблюдение принципов конфиденциальности может быть ограничено в степени, необходимой для выполнения юридических требований, требований государственных органов, национальной безопасности или общественных интересов | | | 12 | | Перечень необходимых документов и/или действий со стороны потребителя государственной услуги | | Для приобретения полиса ОМС заявителю необходимо предъявить паспорт (ID-карта), подать заявление установленного образца и **оплатить стоимость** полиса ОМС. Для представителя заявителя необходимо предъявить нотариально заверенную доверенность на заявителя или документы, подтверждающие родство с заявителем. Бланки заявлений установленного образца граждане могут получить бесплатно у специалистов, ответственных за выдачу полисов ОМС. Поданные заявления фиксируется в журнале выдачи/передачи полисов ОМС путем указания даты, Ф.И.О. и подписи получателей полисов ОМС. Юридические организации могут **приобретать полисы** ОМС для категорий граждан, не имеющих документов, удостоверяющих их личность, на основе договора с **государственным учреждением в области медицинского страхования** и поименных списков | | | 13 | | Стоимость платной государственной услуги | | **Услуга предоставляется бесплатно** | | | 15 | | Предоставление услуги в электронном формате | | | **В электронном формате услуга предоставляется в режиме «запрос-ответ» посредством Государственного портала электронных услуг. На получение услуги заявителю необходимо зарегистрироваться на портале portal.tunduk.kg. Имеется возможность распечатки полученной выписки. Для получения услуги необходимо: 1. зайти на сайт: portal.tunduk.kg; 2. в случае отсутствия регистрации, которая возможна с использованием ID-карты образца 2017 года либо облачной электронной подписи-пройти регистрацию; 3. найти соответствующую услугу; 4. для формирования запроса необходимо нажать на кнопку «отправить». 5. введенный запрос моментально обрабатывается, направляется в информационную систему поставщика услуг и предоставляется информационный документ в виде выписки». Стадия онлайновой интерактивности - 5 (услуга полностью автоматизирована и от заявителя не требуется предоставление каких-либо документов, подтверждающих его данные и сведения. Эти сведения автоматически генерируются при подаче электронного заявления из информационных систем других органов)**  **Потребители государственной услуги при обращении с имеющимися вопросами посредством осуществления звонка на горячую линию** **государственного учреждения в области медицинского страхования по номеру 113 получают ответную информацию** | | **Основания для отказа** в предоставлении государственной услуги и порядок обжалования | | | | | | | 16 | | Отказ в предоставлении государственной услуги | | | **Основаниями в** предоставлении услуги может быть отказано: - лицам, не достигшим 18 лет; - при предоставлении документов, подтверждающих личность заявителя, неустановленного образца (имеющие дефекты, помарки, подтирки); - при отсутствии у лица официальных полномочий действовать от имени другого лица (нотариально заверенная доверенность, документы, подтверждающие родство); - **при неуплате за полис ОМС**;  - в случае предоставления заявителем неполного перечня необходимых документов, указанных в стандарте | | 17 | | Порядок обжалования | | | В случае возникновения спорных вопросов по оказанию услуги получатель имеет право обратиться в установленном порядке в **государственное учреждение в области медицинского страхования** или в суд. При ненадлежащем предоставлении услуги получатель имеет право обратиться с устной или письменной жалобой к руководству организации. Письменная жалоба подается в свободной форме и должна содержать Ф.И.О. получателя услуги, адрес проживания, номер телефона, а также суть претензии, подпись получателя услуги и дату. Уполномоченный сотрудник регистрирует жалобу в течение 1 рабочего дня и направляет на рассмотрение руководству. **Рассмотрение жалоб и претензий осуществляется в установленном порядке государственным учреждением в области медицинского страхования и его ТУ**. Срок рассмотрения письменного обращения и получения ответа получателем не должен превышать 14 **рабочих** дней со дня его регистрации. Первоначально письменная жалоба подается получателем в ТУ **государственного учреждения** в области медицинского страхования, которая рассматривается в вышеуказанный срок. **В случае несогласия с решением по жалобе, принятым ТУ государственного учреждения в области медицинского страхования, получатель имеет право на подачу повторной жалобы в вышестоящую инстанцию - государственное учреждение в области медицинского страхования**. При неудовлетворении с принятым решением об отказе в предоставлении услуги или некачественном ее предоставлении получатель имеет право обжаловать решение **государственное учреждение** в области медицинского страхованияв судебном порядке | |  | |  | | |  | |  | |  | | |  | |
|  | |  |  |  | | --- | --- | --- | | **18** | **Периодичность пересмотра стандарта государственной услуги** | **Стандарт государственной услуги должен регулярно пересматриваться с периодичностью не менее одного раза в три года** | |

**Министр А.С. Бейшеналиев**