



**БҰЙРЫҚ  
ПРИКАЗ**

№ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
г. Астана

**БҰЙРЫҚ  
ПРИКАЗ**

№ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
г. Астана

**БҰЙРЫҚ  
ПРИКАЗ**

№ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
г. Астана

**Совместный приказ  
Министра финансов Республики Казахстан,  
Министра искусственного интеллекта и цифрового развития Республики  
Казахстан и Министра здравоохранения Республики Казахстан  
«Об утверждении Механизма проведения пилотного проекта по оказанию  
государственных страховых услуг населению в сфере здравоохранения  
посредством цифровой системы финансирования здравоохранения»**

В соответствии с пунктом 3.1.1 Протокола совещания под председательством Премьер-Министра Республики Казахстан от 23 января 2026 года №Д-1402//12-18/07-1514, **ПРИКАЗЫВАЕМ:**

1. Реализовать в период со дня подписания настоящего приказа по 31 декабря 2026 года пилотный проект по оказанию государственных страховых услуг населению в сфере здравоохранения посредством цифровой системы финансирования здравоохранения (далее – Пилотный проект).

2. Утвердить прилагаемый Механизм проведения Пилотного проекта по оказанию государственных страховых услуг населению в сфере здравоохранения посредством цифровой системы финансирования здравоохранения.

3. Департаменту \_\_\_\_\_ Министерства здравоохранения Республики Казахстан (\_\_\_\_\_) обеспечить методологическое сопровождение Пилотного проекта.

4. Определить:

1) некоммерческое акционерное общество «Фонд социального медицинского страхования» – эмитентом в Пилотном проекте по вопросам методологического сопровождения, аналитической поддержки участников Пилотного проекта, осуществления оплаты услуг по договорам закупок медицинских услуг, а также мониторинга корректности применения финансово-экономических параметров;

2) акционерное общество «Информационно-учетный центр» – регистратором в Пилотном проекте по вопросам цифровой инфраструктуры, обеспечения функционирования государственного электронного реестра цифровых страховых полисов и цифровых сервисов, технической поддержки,

сопровождения цифровых систем и информационно-технологической реализации Пилотного проекта.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на руководителя Аппарата Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Токежанов Б.Т.), вице-министра финансов Республики Казахстан (Темирбеков Д.О.).

6. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания.

**Министр здравоохранения  
Республики Казахстан**

**А. Альназарова**

**Заместитель Премьер-  
Министра – Министр  
искусственного интеллекта и  
цифрового развития**

**Ж. Мадиев**

**Министр финансов  
Республики Казахстан**

**М. Такиев**

Утвержден  
совместным приказом  
Министра финансов Республики  
Казахстан  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2026 года  
№ \_\_\_\_\_,  
Министра искусственного  
интеллекта и цифрового  
развития Республики Казахстан  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2026 года  
№ \_\_\_\_\_  
Министра здравоохранения  
Республики Казахстан  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2026 года  
№ \_\_\_\_\_,

**Механизм проведения пилотного проекта  
по оказанию государственных страховых услуг населению в сфере  
здравоохранения посредством цифровой системы финансирования  
здравоохранения**

**Глава 1. Общие положения**

1. Настоящий Механизм проведения пилотного проекта по оказанию государственных страховых услуг населению в сфере здравоохранения посредством цифровой системы финансирования здравоохранения (далее – Механизм) разработан в соответствии с пунктом 3.1.1 Протокола совещания под председательством Премьер-Министра Республики Казахстан от 23 января 2026 года № Д-1402//12-18/07-1514 и определяет порядок закупа, оплаты медицинских услуг, проведения мониторинга оказания медицинских услуг населению, порядок ведения государственного электронного реестра цифровых страховых полисов, а также порядок предоставления доступа к государственному электронному реестру цифровых страховых полисов.

В настоящем Механизме целью формирования государственного электронного реестра цифровых страховых полисов является формирование полной и достоверной единой цифровой базы данных здравоохранения для последующего развития системы финансирования здравоохранения.

2. В настоящем Механизме используются следующие основные понятия:

1) приказ – электронный документ, формируемый исполнителем в реестре, с указанием осуществления определенного действия в отношении цифрового страхового полиса, подписываемый электронной цифровой подписью, выданной национальным удостоверяющим центром;

2) цифровая система финансирования здравоохранения (далее – цифровая система) – автоматизированная система ведения реестра, предназначенная для хранения, обработки, поиска, распространения, передачи и предоставления информации по полисам и их держателям;

3) уполномоченный орган в области здравоохранения – центральный исполнительный орган, осуществляющий руководство и межотраслевую координацию в области охраны здоровья граждан Республики Казахстан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обращения лекарственных средств и медицинских изделий, качества оказания медицинских услуг (помощи);

4) медицинская информационная система субъекта здравоохранения (далее – МИС) – информационная система, обеспечивающая ведение процессов субъектов здравоохранения в электронном формате при оказании медицинских услуг, в том числе в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, платных услуг и добровольного медицинского страхования;

5) лицевой счет – совокупность записей, содержащихся в реестре, позволяющих идентифицировать зарегистрированное лицо с целью регистрации событий по цифровому страховому полису;

6) выписка с лицевого счета – электронный документ, формируемый регистратором в цифровой системе и подтверждающий права держателя цифрового страхового полиса на получение медицинской помощи из объема государственного страхового покрытия по цифровому страховому полису и регистрацию событий по нему;

7) клиент – лицо, пользующееся или намеренное воспользоваться услугами регистратора;

8) государственное казначейство – Комитет государственного казначейства Министерства финансов Республики Казахстан;

9) веб-портал реестра государственного имущества (далее – веб-портал) – интернет-ресурс, размещенный в сети интернет по адресу: [www.e-Qazyna.kz](http://www.e-Qazyna.kz), предоставляющий единую точку доступа к данным реестра;

10) объем государственного страхового покрытия - объем медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, определенный эмитентом согласно Правилам планирования объемов медицинских услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденным приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 декабря 2020 года № КР ДСМ-290/2020 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под №21844);

11) исполнитель – субъект здравоохранения (юридическое лицо или индивидуальный предприниматель), заключивший договор закупа услуг с эмитентом на оказание медицинской помощи по объему государственного страхового покрытия (далее – договор закупа медицинских услуг);

12) регистратор – акционерное общество «Информационно-учетный центр», находящееся в ведении Министерства финансов Республики Казахстан согласно постановлению Правительства Республики Казахстан от 24 апреля 2008 года № 387 «О некоторых вопросах Министерства финансов Республики Казахстан»;

13) цифровой страховой полис (далее - полис) – электронное обязательство эмитента оплатить исполнителю стоимость оказанных держателю полиса медицинских услуг по объему государственного страхового покрытия в размере и на условиях согласно Тарифам на медицинские услуги, предоставляемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденным приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под №21550) и Правилам оплаты услуг субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденным приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-291/2020 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под №21831);

14) государственный электронный реестр цифровых страховых полисов (далее – реестр) – совокупность сведений о цифровых страховых полисах и их держателях, обеспечивающих идентификацию держателей цифровых страховых полисов, регистрацию событий по цифровым страховым полисам, а также иные сведения, отраженные в цифровой системе;

15) держатель цифрового страхового полиса (далее – застрахованный) – физическое лицо, имеющее в соответствии с законами Республики Казахстан право на получение медицинской помощи из объема государственного страхового покрытия, зарегистрированное в реестре, на чьем лицевом счете находится цифровой страховой полис;

16) эмитент цифрового страхового полиса (далее – эмитент) – некоммерческое акционерное общество «Фонд социального медицинского страхования»;

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

## **Глава 2. Порядок организации размещения объема государственного страхового покрытия**

3. Размещение объема государственного страхового покрытия включает в себя следующие этапы:

1) подготовка к размещению:

регистрация на веб-портале эмитента и исполнителей;  
автоматизированное открытие регистратором лицевых счетов застрахованным после посещения кабинета врача и включения их в МИС;

2) размещение объема государственного страхового покрытия:

прикрепление исполнителем в МИС застрахованных;  
размещение эмитентом на веб-портале плана закупа медицинских услуг и публикация объявления о приеме заявлений от исполнителей;

принятие эмитентом решения о распределении денежных средств в рамках плана закупа медицинских услуг;

заключение эмитентом договоров закупа медицинских услуг по объему государственного страхового покрытия с исполнителями;

3) исполнение объема государственного страхового покрытия:

формирование исполнителем на веб-портале актов оказанных услуг с данными о контингенте застрахованных, полученными от МИС, и электронных счетов-фактур в адрес эмитента;

прием эмитентом оказанных услуг от исполнителей посредством подписания актов оказанных услуг на веб-портале;

4) оплата:

перечисление уполномоченным органом в области здравоохранения бюджетных средств для оплаты услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи на контрольный счет наличности (далее – КСН) эмитента в государственном казначействе, средств для оплаты услуг в системе обязательного социального медицинского страхования на текущий счет эмитента, открытый в Национальном Банке Республики Казахстан;

перечисление местными исполнительными органами областей, городов республиканского значения, столицы средств для оплаты услуг в системе обязательного социального медицинского страхования на текущий счет эмитента, открытый в Национальном Банке Республики Казахстан;

формирование эмитентом сведений по утвержденным актам оказанных услуг (далее - Реестр актов) согласно приложению к настоящему Механизму и направление посредством веб-портала подписанного поручения на выплату денег в государственное казначейство;

формирование эмитентом платежного поручения для оплаты услуг исполнителю по договорам закупа медицинских услуг с КСН.

4. Для открытия лицевого счета эмитент и исполнители самостоятельно регистрируются на внутреннем веб-портале реестра (далее – Личный кабинет), с указанием:

1) для индивидуальных предпринимателей: индивидуального идентификационного номера (далее – ИИН), фамилии, имени и отчества (при его наличии);

2) для юридических лиц: бизнес-идентификационного номера (далее – БИН), полного наименования; фамилии, имени и отчества (при наличии) и ИИН первого руководителя;

3) контактных данных (почтовый адрес, телефон, электронный адрес);

4) реквизитов расчетного счета в банке второго уровня и/или в государственном казначействе.

5. Исполнитель дополнительно осуществляет следующие действия:

1) заключает в Личном кабинете пользовательское соглашение с регистратором;

2) указывает выбранный им МИС, соответствующий установленным требованиям законодательства о цифровизации и цифровой безопасности;

3) регистрируется в депозитарии финансовой отчетности и размещает годовую финансовую отчетность за прошедший финансовый год на интернет-ресурсе [www.dfo.kz](http://www.dfo.kz);

4) осуществляет оцифровку объекта здравоохранения путем включения сведений из интеграций, указанных в пункте 22 настоящего Механизма, размещения фотоматериалов внешнего вида и внутреннего пространства объекта здравоохранения с указанием географических координат объектов недвижимости, используемых в процессах оказания медицинских услуг, и приложения сканированных копий необходимых документов, также сведений и данных в соответствии с Правилами ведения учета субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 6 ноября 2020 года № КР ДСМ-186/2020 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под №21619);

5) получает уникальные QR-коды на производственные объекты для обеспечения возможности регистрации их посещения застрахованными посредством мобильных приложений, обеспечивающих биометрическую идентификацию личности.

6. Эмитент в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня утверждения плана закупа медицинских услуг размещает на веб-портале план закупа медицинских услуг и публикует объявления о приеме заявлений от исполнителей.

7. В течение 5 (пяти) рабочих дней со дня размещения объявления на веб-портале, исполнители (имеющие открытый лицевой счет в реестре) подают подписанные ЭЦП заявления на заключение договоров закупа медицинских услуг (далее – заявление) с приложением предварительно оцифрованных ими в цифровой системе нижеследующих сведений и документов:

1) действующих лицензий на медицинскую деятельность, на обращение с приборами и установками, генерирующими ионизирующее излучение, на осуществление деятельности в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, на фармацевтическую деятельность, с приложением, содержащим подвиды лицензируемого вида деятельности и адрес фактического местонахождения объекта здравоохранения для осуществления подвида(ов) деятельности, подтвержденной в результате интеграционного взаимодействия веб-портала с государственной цифровой системой разрешений и уведомлений;

2) подтверждения соответствия объекта здравоохранения санитарно-эпидемиологическим требованиям к объектам здравоохранения, утвержденным приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 августа 2020 года № ҚР ДСМ -96/2020 (далее – Санитарные правила) (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под №21080);

3) сведений об отсутствии налоговой задолженности, а также отсутствии несвоевременной уплаты налогов и других обязательных платежей в бюджет, в том числе социальных платежей;

4) заключения о соответствии организации здравоохранения к предоставлению высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВТМП), выданного в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-238/2020 «Об утверждении правил оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21746), по соответствующим технологиям, на планируемые объемы (представляется исполнителем, претендующим на оказание ВТМП);

5) договора государственно-частного партнерства (далее - ГЧП) (представляется субъектом здравоохранения, реализуемым в рамках ГЧП);

6) свидетельства об аккредитации (представляется субъектом здравоохранения при его наличии);

7) договора имущественного найма (аренды) здания (при его необходимости);

8) сведений об объемах и суммах государственного страхового покрытия.

Не требуется представление обязательства о непредоставлении на платной основе медицинской помощи, оказываемой в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования согласно пункту 9 статьи 202 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года «О здоровье народа и системе здравоохранения».

8. Эмитент посредством веб-портала рассматривает заявления исполнителей в хронологическом порядке в течение 1 (одного) рабочего дня со дня подачи заявления и принимает решение о принятии либо отклонении заявления, с указанием причины отклонения.

При этом, в пределах срока приема заявления поданное заявление может быть отозвано исполнителем и новое заявление может быть подано в порядке, установленном пунктом 7 настоящего Механизма.

9. Основаниями для отклонения эмитентом заявления исполнителя являются:

1) непредставление сведений и документов согласно пунктам 5 и 7 настоящего Механизма;

2) документы, указанные в подпункте 2) пункта 7 настоящего Механизма, выданы более 5 (пяти) лет назад;

3) несоответствие целевого назначения объектов здравоохранения медицинской деятельности;

4) иные случаи, предусмотренные пунктом 37-1 Правила закупа услуг у субъектов здравоохранения по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденным приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-242/2020 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21744) (далее – Правила закупа).

Отклонение заявления по иным основаниям не допускается.

10. В течение 2 (двух) рабочих дней с даты завершения срока приема заявлений эмитентом на веб-портале принимается решение о распределении денежных средств, предусматривающее автоматизированное и пропорциональное распределение денег между исполнителями и (или) согласно Правилам закупа, Методике распределения объемов услуг и (или) средств субъектам здравоохранения по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденной приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2023 года № 169 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под №33715), а также Методике расчета индикаторов и рейтинговой оценки деятельности субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденной приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2023 года № 170 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под №33712), в пределах утвержденного плана закупа и лимитов финансирования.

11. Эмитент в течение 1 (одного) рабочего дня с даты подписания решения о распределении денежных средств формирует на веб-портале договоры закупа медицинских услуг в хронологическом порядке и подписывает их ЭЦП. Подписанные договоры закупа медицинских услуг становятся доступными в соответствующем Личном кабинете исполнителя со статусом «На подписании».

После подписания исполнителем с ЭЦП договора закупа медицинских услуг статус его изменяется на «Подписан».

12. По результатам оказанных услуг исполнитель формирует на веб-портале акт оказанных услуг с передачей данных о соответствующем контингенте медицинских работников и застрахованных, полученных от МИС, который становится доступным в Личном кабинете эмитента.

В цифровой системе обеспечивается проверка на уникальность актов и недопущение повторного предъявления к оплате. После автоматической проверки веб-порталом контингента застрахованных и медицинских работников эмитент в хронологическом порядке подписывает с ЭЦП акты оказанных услуг, после чего исполнитель вносит данные электронного счета-фактуры за оказанные медицинские услуги.

В реестре формируется регистрация событий по лицевому счету застрахованного о соответствующем использовании объема государственного страхового покрытия.

13. Перед направлением платежного поручения на выплату денег эмитент осуществляет контроль корректности реквизитов получателя, суммы к оплате, периода оказания услуг, основания (договора закупа медицинских услуг), а также проверку на отсутствие признаков дублирования платежа. Эмитент на веб-портале формирует Реестр актов, подписывает поручение на выплату денег исполнителю в порядке очередности, соответствующем хронологии подписания актов оказанных услуг, и направляет посредством веб-портала подписанное поручение на выплату денег в государственное казначейство.

Уполномоченный орган в области здравоохранения, местные исполнительные органы областей, городов республиканского значения, столицы осуществляют перечисление средств эмитенту для оплаты услуг исполнителей в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования по договорам закупа медицинских услуг, на основании сформированного эмитентом на веб-портале счета к оплате. Такой счет к оплате с приложением Реестра актов загружается из цифровой системы в интегрированную информационную систему казначейства посредством их информационного взаимодействия.

Эмитент в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня формирования на веб-портале счета к оплате, в хронологическом порядке формирует на веб-портале платежное поручение для оплаты услуг по договорам закупа медицинских услуг с КСН исполнителю на расчетный счет в банке второго уровня. Такое платежное поручение загружается из цифровой системы в интегрированную информационную систему казначейства посредством их информационного взаимодействия.

14. Оплата и утверждение актов оказанных услуг приостанавливаются в случаях:

1) выявления факта оказания исполнителем услуг по адресу, не соответствующему лицензии на занятие медицинской деятельностью и (или) приложению к ней;

2) наличия у исполнителя налоговой задолженности, несвоевременной уплаты налогов и других обязательных платежей в бюджет, в том числе социальных платежей;

3) когда доля случаев оказанных медицинских услуг застрахованным, не имеющим регистрацию посещения по QR-коду, превышает 50 % от указанных в акте оказанных услуг.

15. Возобновление оплаты услуг исполнителей по договорам закупа медицинских услуг и утверждения актов осуществляется после полного устранения причин, указанных в пункте 14 настоящего Механизма, в срок не более 2 (двух) месяцев, исчисляемый со дня обнаружения. Если нарушения устранены позже указанного срока, возобновление оплаты услуг исполнителей по договорам закупа медицинских услуг и утверждение актов производится с даты фактического устранения. При неустранении случаев, указанных в пункте 14 настоящего Механизма, в срок, установленный настоящим пунктом Механизма, оплата и утверждение актов на оплату медицинских услуг возобновляется со дня устранения.

16. Оплата по договорам закупа медицинских услуг прекращается с даты документального подтверждения соответствующего основания, в следующих случаях:

1) с даты получения эмитентом решения органов государственного контроля и надзора, правоохранительных органов, или вступившего в законную силу судебного акта о прекращении действия (лишении, отзыве) лицензии на занятие медицинской деятельностью и (или) приложения к ней;

2) с даты отражения в акте мониторинга, составленном в соответствии с настоящим Механизмом, несоответствий, являющихся основанием для расторжения договора закупа медицинских услуг и прекращения оплаты услуг исполнителей по договорам закупа медицинских услуг.

17. Эмитент прекращает оплату по договорам закупа медицинских услуг со дня обнаружения случаев, указанных в пункте 16 настоящего Механизма, и проводит процедуру расторжения договора закупа медицинских услуг с исполнителем в установленном законодательством порядке.

Расторжение договора закупа медицинских услуг осуществляется на веб-портале путем принятия эмитентом соответствующего решения. При этом, статус договора изменяется на «Расторгнут эмитентом».

### **Глава 3. Порядок проведения мониторинга соблюдения исполнителем условий договора закупа медицинских услуг**

18. Для обеспечения целевого использования бюджетных средств, направленных на оказание медицинских услуг, а также для сверки достоверности

сведений, представленных исполнителем, эмитентом проводится мониторинг соблюдения исполнителем условий договора закупа медицинских услуг (далее - Мониторинг) в порядке, установленном Правилами проведения мониторинга исполнения условий договора закупа медицинских услуг у субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденными приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-321/2020 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под №21904) (далее – Правила мониторинга).

19. Для проведения мониторинга решением эмитента создается комиссия, в состав которой включаются представители эмитента, региональной палаты предпринимателей и территориальных подразделений государственного органа в сфере оказания медицинских услуг (помощи), а также представители иных уполномоченных органов (далее – Комиссия).

О проведении мониторинга исполнители уведомляются посредством веб-портала в срок не менее чем за 5 (пять) рабочих дней до предполагаемой даты проведения мониторинга, за исключением случаев, предусмотренных Правилами мониторинга.

20. По итогам мониторинга Комиссией посредством веб-портала составляется протокол мониторинга, который подписывается всеми членами Комиссии. Протокол мониторинга должен содержать:

1) сведения о проведенном мониторинге (дата, состав Комиссии, перечень исполнителей, охваченных мониторингом);

2) выявленные несоответствия (при наличии), предложения по их устранению и сроки исполнения;

3) информацию о выполнении ранее представленных предложений по устранению выявленных несоответствий (при повторных мониторингах);

4) иные сведения, относящиеся к результатам проведенного мониторинга.

21. Результаты мониторинга учитываются эмитентом при принятии решений о заключении и (или) расторжении договоров закупа медицинских услуг, приостановлении или прекращении оплаты услуг исполнителей по договорам закупа медицинских услуг, а также при проведении анализа качества и соответствия оказанных услуг установленным требованиям. Учет результатов мониторинга осуществляется в пределах полномочий эмитента и на основании подтвержденных данных, полученных в установленном порядке.

#### **Глава 4. Порядок формирования и ведения государственного электронного реестра цифровых страховых полисов**

22. Реестр формируется и ведется регистратором на основе данных правового кадастра, сведений центральных исполнительных органов в сфере разрешений и уведомлений, регистрации физических и юридических лиц,

бухгалтерского учета и финансовой отчетности, других центральных и местных исполнительных органов, МИС, а также Государственной корпорации «Правительство для граждан», путем организации доступа к ведомственным цифровым системам для интеграции с цифровой системой, в частности:

1) государственным органом, осуществляющим руководство и межотраслевую координацию в сфере разрешений и уведомлений – в отношении исполнителей;

2) государственным органом, осуществляющим регулирование деятельности в сфере бухгалтерского учета и финансовой отчетности – в отношении платежей из государственного бюджета и информации, предоставляемой исполнителями в депозитарий финансовой отчетности;

3) государственным органом, осуществляющим реализацию государственной политики и государственное регулирование деятельности в сфере государственной регистрации и государственного технического обследования недвижимого имущества – в отношении объектов недвижимости, их целевого назначения, наличия обременений и ограничений;

4) государственным органом, осуществляющим регулирование в области земельных отношений – в отношении земельных участков и их целевого назначения, наличия обременений и ограничений;

5) государственным органом, осуществляющим государственную регистрацию юридических лиц и учетную регистрацию филиалов и представительств – в отношении юридических лиц, филиалов и представительств, зарегистрированных в реестре;

6) государственным органом, осуществляющим налоговое администрирование – в отношении данных по электронным счетам-фактурам, выставленных исполнителями;

7) государственным органом, осуществляющим формирование идентификационных номеров и ведение национальных реестров идентификационных номеров – в отношении физических лиц, зарегистрированных в реестре;

8) государственным органом, осуществляющим руководство и межотраслевую координацию в сфере «электронного правительства» – в отношении сведений, зарегистрированных в «Базе мобильных граждан»;

9) государственным органом, осуществляющим налоговое администрирование – в отношении сведений по налоговой задолженности по обязательным платежам в бюджет;

10) Национальным удостоверяющим центром – в отношении наличия ЭЦП у физических/юридических лиц, зарегистрированных в реестре;

11) организацией, соответствующей требованиям законодательства в сфере цифровой безопасности – в отношении биометрической идентификации личности;

12) МИС – в отношении оказанных застрахованному медицинских услуг;

13) уполномоченным государственным органом, осуществляющим руководство и межотраслевую координацию в сфере социальной защиты населения – в отношении сведений по лицам, зарегистрированным в автоматизированной информационной системе «Централизованный банк данных лиц, имеющих инвалидность»;

14) государственным органом, осуществляющим руководство и межотраслевую координацию в сфере картографии – в отношении сведений из информационной системы «Адресный регистр»;

15) уполномоченным государственным органом, осуществляющим руководство и межотраслевую координацию в сфере социальной защиты населения – в отношении сведений из баз данных «Электронная биржа труда» и «Единый накопительный пенсионный фонд», включая данные по начислению средств детям из Национального фонда Республики Казахстан;

16) Единым контакт-центром 1414 – в отношении сведений по исполнителям, бенефициарам и законным представителям бенефициаров;

17) уполномоченным органом в области здравоохранения по информационным системам и базам данных в сфере здравоохранения.

23. Актуализация данных реестра осуществляется регистратором путем обновления, дополнения, изменения и иных действий, позволяющих отразить в реестре объективную информацию по эмитенту, исполнителям и застрахованным.

Регистратор не позднее 3 (трех) рабочих дней уведомляет уполномоченный орган в области здравоохранения, эмитента и исполнителей о планируемых технических перерывах в работе реестра с размещением такой информации на веб-портале.

24. Центральные и местные исполнительные органы по письменному запросу регистратора безвозмездно представляют запрашиваемые данные для актуализации и уточнения данных реестра, в том числе в режиме интеграционного взаимодействия с цифровой системой.

25. В реестре регистрируются следующие виды операций:

- 1) глобальные операции;
- 2) операции по лицевому счету;
- 3) операции с полисами;
- 4) информационные операции.

26. К глобальным операциям относятся:

- 1) регистрация эмитента (с указанием сведений о первом руководителе эмитента);
- 2) изменение данных эмитента.

27. К операциям по лицевому счету относятся:

- 1) открытие лицевого счета;
- 2) изменение данных лицевого счета;
- 3) блокировка/разблокировка лицевого счета;
- 4) закрытие лицевого счета.

28. К операциям с полисами относятся:

- 1) выпуск полиса;
- 2) изменение данных полиса;
- 3) смена застрахованным исполнителя;
- 4) зачисление полиса;
- 5) аннулирование полиса.

29. К информационным операциям относятся:

- 1) составление реестра держателей полисов;
- 2) составление общей выписки по лицевому счету;
- 3) составление выписки по полису;
- 4) составление списка зарегистрированных информационных операций по лицевому счету;
- 5) составление списка зарегистрированных событий по полису.

30. При изменении данных, указанных в пунктах 5 и 7 настоящего Механизма, эмитент и исполнители в течение 1 (одного) рабочего дня изменяют данные лицевого счета, внесенные в Личный кабинет.

31. Регистратор автоматически открывает лицевые счета застрахованным на основании данных, сформированных согласно Правилам ведения учета потребителей медицинских услуг и предоставления права на получение медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденным приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-333/2020 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под №21977).

32. Операция по блокировке лицевого счета клиента регистрируется регистратором:

- 1) при наличии в государственной базе данных «Физические лица» сведений о смерти гражданина (объявления его умершим, признания его недееспособным или ограниченно дееспособным, безвестно отсутствующим);
- 2) при наличии в государственной базе данных «Юридические лица» сведений о ликвидации юридического лица;
- 3) на основании актов государственных органов, обладающих правом ограничения блокировки лицевых счетов в соответствии с законами Республики Казахстан, с учетом требований статьи 98 Закона Республики Казахстан «Об исполнительном производстве и статусе судебных исполнителей».

Операция по разблокировке лицевого счета регистрируется регистратором на основании актов государственных органов, обладающих таким правом в соответствии с законами Республики Казахстан.

33. Операция по закрытию лицевого счета клиента регистрируется регистратором, при:

- 1) наличии в государственной базе данных «Физические лица» сведений о смерти физического лица (объявления его умершим, признания его недееспособным или ограниченно дееспособным, безвестно отсутствующим);

2) наличии в государственной базе данных «Юридические лица» сведений о ликвидации юридического лица.

34. Эмитент выпускает на соответствующий финансовый год полисы по каждому застрахованному.

35. Полис содержит следующие обязательные реквизиты:

1) номер полиса;  
2) наименование, место нахождения и БИН эмитента;  
3) фамилию, имя, отчество (при его наличии), адрес регистрации места жительства застрахованного, ИИН, номер документа, удостоверяющего личность застрахованного;

4) дату выпуска и период действия полиса;

5) перечень медицинских услуг, входящих в объем государственного страхового покрытия.

36. Полис содержит дополнительные реквизиты:

1) наименование регистратора, его место нахождения;

2) статус полиса;

3) сведения об исполнителе, к которому прикреплен застрахованный.

37. Прикрепление застрахованного и его полиса к исполнителю производится в реестре автоматически на основании данных из МИС о прикреплении застрахованного к исполнителю.

## **Глава 5. Порядок предоставления доступа к государственному электронному реестру цифровых страховых полисов**

38. Доступ к данным реестра обеспечивается регистратором через внешний или внутренний веб-портал. Доступ к реестру обеспечивается в круглосуточном режиме.

39. Пользователям внешнего веб-портала без регистрации и использования ЭЦП предоставляется доступ к общедоступной информации, размещенной эмитентом и исполнителями, в объеме, не содержащем персональные данные и информацию с ограниченным доступом, в соответствии с Законом Республики Казахстан «О персональных данных и их защите». На веб-портале доступны:

1) сведения о правовой, справочной и статистической информации по реестру;

2) сведения об эмитенте и исполнителях, заявлениях, договорах закупок медицинских услуг и актах оказанных услуг в объеме, не содержащем персональные данные и информацию с ограниченным доступом;

3) сведения об объектах здравоохранения (производственных корпусах), используемых исполнителями, включая проектную мощность;

4) извещения, размещаемые эмитентом на веб-портале;

5) годовая финансовая отчетность исполнителя из депозитария финансовой отчетности;

б) сведения о лицензиях, аттестации и аккредитации исполнителей, в том числе полученные путем интеграции с государственными и негосударственными информационными системами.

40. Для получения доступа к Личному кабинету клиента (исполнители, эмитент) должны обладать ЭЦП, для самостоятельной регистрации в цифровой системе.

41. Для уполномоченного органа в области здравоохранения в Личном кабинете доступна функция по формированию аналитической и статистической отчетности по всем данным реестра.

Эмитент имеет полный доступ к аналитической и статистической отчетности реестра для осуществления функций эмитента, предусмотренных Законом Республики Казахстан «Об обязательном социальном медицинском страховании», включая методологическое сопровождение, финансирование и обеспечение функционирования алгоритмов, реализуемых в рамках настоящего Механизма.

42. В Личном кабинете эмитента на основании подписанного приказа с использованием ЭЦП эмитента регистрируются информационные операции, предусмотренные пунктом 29 настоящего Механизма.

43. В Личном кабинете клиента на основании подписанного приказа с использованием ЭЦП клиента регистрируются информационные операции, предусмотренные подпунктами 2), 3), 4) и 5) пункта 29 настоящего Механизма.

44. Регистратор регистрирует информационные операции на основании письменных запросов государственных органов, обладающих правом на получение сведений, включенных в цифровую систему в соответствии с законодательными актами Республики Казахстан.

Приложение к Механизму проведения  
пилотного проекта по оказанию  
государственных страховых услуг  
населению в сфере здравоохранения  
посредством цифровой системы  
финансирования здравоохранения

**Сведения по утвержденным актам оказанных услуг (Реестр актов)  
для осуществления оплаты по договорам закупа медицинских услуг**

№	Отправитель	Получатель (наименование субъекта здравоохранения)	ИИН/БИН субъекта здравоохранения	Основание (номер и дата заключенного договора)	Наименование услуги	Счет отправителя денег
1	2	3	4	5	6	7
1						
	<b>ИТОГО</b>					

продолжение таблицы

Счет получателя денег	Номер утвержденного акта	Дата утвержденного акта	Период услуги	БИК банка получателя	Сумма к оплате,
8	9	10	11	12	13

Данные ЭЦП руководителя эмитента