

18 июля 2011 года

№ 436-з

РЕСПУБЛИКА БАШКОРТОСТАН

ЗАКОН

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

Принят Государственным Собранием - Курултаем Республики Башкортостан 7 июля 2011 года.

Статья 1. Предмет регулирования настоящего Закона

Настоящий Закон регулирует вопросы организации обязательного медицинского страхования в Республике Башкортостан в пределах полномочий органов государственной власти Республики Башкортостан.

Статья 2. Законодательство Республики Башкортостан об организации обязательного медицинского страхования

Законодательство Республики Башкортостан об организации обязательного медицинского страхования основывается на Конституции Российской Федерации, Конституции Республики Башкортостан, Федеральном законе от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"), федеральных законах и иных нормативных правовых актах Российской Федерации и состоит из настоящего Закона и иных нормативных правовых актов Республики Башкортостан.

Статья 3. Основные понятия, используемые в настоящем Законе

Для целей настоящего Закона используются основные понятия, установленные Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Статья 4 вступает в силу с 1 января 2012 года (часть 2 статьи 13 данного документа).

Статья 4. Полномочия органов государственной власти Республики Башкортостан в сфере обязательного медицинского страхования

К полномочиям органов государственной власти Республики Башкортостан в сфере обязательного медицинского страхования относятся:

- 1) уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения;
- 2) установление в территориальной программе обязательного медицинского страхования дополнительных объемов страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, а также дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования;
- 3) финансовое обеспечение и реализация территориальной программы обязательного медицинского страхования в размере, превышающем размер субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее - Федеральный фонд) бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан (далее - Территориальный фонд);
- 4) утверждение бюджета Территориального фонда и отчета о его исполнении.

Статья 5 вступает в силу с 1 января 2012 года (часть 2 статьи 13 данного документа).

Статья 5. Осуществление органами государственной власти Республики Башкортостан переданных Российской Федерацией полномочий в сфере обязательного медицинского страхования

1. Органы государственной власти Республики Башкортостан осуществляют переданные Российской Федерацией полномочия по организации обязательного медицинского страхования на территории Республики Башкортостан в соответствии с требованиями, установленными Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", в том числе:

- 1) утверждение территориальной программы обязательного медицинского страхования, соответствующей единым требованиям базовой программы обязательного медицинского страхования, и реализация базовой программы обязательного медицинского страхования на территории Республики Башкортостан в пределах и за счет субвенций, предоставленных из бюджета Федерального фонда бюджету Территориального фонда;
- 2) утверждение дифференцированных подушевых нормативов финансового обеспечения обязательного медицинского страхования на территории Республики Башкортостан в соответствии с правилами обязательного медицинского страхования, утверждаемыми уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти, для страховых медицинских организаций;
- 3) регистрация и снятие с регистрационного учета страхователей для неработающих граждан;
- 4) администрирование доходов бюджета Федерального фонда, поступающих от уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения на территории Республики Башкортостан;

5) контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования на территории Республики Башкортостан, в том числе проведение проверок и ревизий;

6) осуществление расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами Республики Башкортостан, на территории которой выдан полис обязательного медицинского страхования, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования;

7) обеспечение прав граждан в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Башкортостан;

8) ведение персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах в форме регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц, а также персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам;

9) ведение отчетности в сфере обязательного медицинского страхования.

2. Финансовое обеспечение расходных обязательств Республики Башкортостан, возникающих при осуществлении переданных в соответствии с частью 1 настоящей статьи полномочий, осуществляется за счет субвенций, предоставленных из бюджета Федерального фонда бюджету Территориального фонда.

3. Президент Республики Башкортостан при осуществлении переданных в соответствии с частью 1 настоящей статьи полномочий:

1) организует деятельность по осуществлению переданных полномочий в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации;

2) обеспечивает в установленном порядке:

а) утверждение структуры управления Территориального фонда по согласованию с Федеральным фондом;

б) назначение на должность и освобождение от должности руководителя Территориального фонда по согласованию с Федеральным фондом;

3) обеспечивает в установленном порядке своевременное представление в уполномоченный Правительством Российской Федерации федеральный орган исполнительной власти и Федеральный фонд:

а) отчетности об осуществлении переданных полномочий, о расходовании предоставленных субвенций, достижении целевых прогнозных показателей (в случае, если такие показатели установлены) по установленной форме;

б) нормативных правовых актов, принимаемых органами государственной власти Республики Башкортостан по осуществлению переданных полномочий, в течение трех дней после дня их принятия;

в) сведений (в том числе баз данных), необходимых для ведения единого регистра застрахованных лиц;

г) сведений о прогнозных показателях по осуществлению переданных полномочий по установленной форме;

д) иной информации, предусмотренной Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и (или) принятыми в соответствии с ним иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Статья 6. Страхование неработающих граждан

1. Страхование неработающих граждан, указанных в пункте 5 статьи 10 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", осуществляется органом исполнительной власти Республики Башкортостан, уполномоченным Правительством Республики Башкортостан (далее - уполномоченный орган исполнительной власти).

2. Уполномоченный орган исполнительной власти в качестве страхователя является плательщиком страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

Статья 7. Территориальный фонд

1. Территориальный фонд - некоммерческая организация, созданная Республикой Башкортостан в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Башкортостан.

2. Территориальный фонд осуществляет отдельные полномочия страховщика в части реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

3. Правовое положение Территориального фонда определяется федеральным законом о государственных социальных фондах, Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", другими федеральными законами и принимаемыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Республики Башкортостан.

4. Территориальный фонд осуществляет управление средствами обязательного медицинского страхования на территории Республики Башкортостан, предназначенными для обеспечения гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи в рамках программы обязательного медицинского страхования и в целях обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования на территории Республики Башкортостан, а также решения иных задач, установленных Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", положением о Территориальном фонде, законом Республики Башкортостан о бюджете Территориального фонда.

5. Территориальный фонд в своей деятельности подотчетен Правительству Республики Башкортостан и Федеральному фонду.

Статья 8. Размер страхового взноса на обязательное медицинское страхование

неработающего населения

1. Размер и порядок расчета тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения устанавливаются федеральным законом.
2. Годовой объем бюджетных ассигнований, предусмотренных бюджетом Республики Башкортостан на обязательное медицинское страхование неработающего населения, не может быть меньше произведения численности неработающих застрахованных лиц на 1 апреля года, предшествующего очередному, в Республике Башкортостан и тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения, установленного федеральным законом.
3. Годовой объем бюджетных ассигнований на обязательное медицинское страхование неработающего населения утверждается законом Республики Башкортостан о бюджете Республики Башкортостан в отношении застрахованных лиц, указанных в пункте 5 статьи 10 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Статья 9 вступает в силу с 1 января 2012 года (часть 2 статьи 13 данного документа).

Статья 9. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

1. Территориальная программа обязательного медицинского страхования - составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Республики Башкортостан. Территориальная программа обязательного медицинского страхования формируется в соответствии с требованиями, установленными базовой программой обязательного медицинского страхования.
2. Территориальная программа обязательного медицинского страхования включает в себя виды и условия оказания медицинской помощи, перечень страховых случаев, установленные базовой программой обязательного медицинского страхования, и определяет с учетом структуры заболеваемости в Республике Башкортостан значения нормативов объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо и норматива финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо.
3. Норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования может превышать установленный базовой программой обязательного медицинского страхования норматив финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, а также в случае установления перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования.
4. Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случаях, указанных в части 3 настоящей статьи, осуществляется за счет платежей Республики Башкортостан, уплачиваемых в бюджет Территориального фонда, в размере разницы между нормативом

финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования и нормативом финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования с учетом численности застрахованных лиц на территории Республики Башкортостан.

5. В случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, территориальная программа обязательного медицинского страхования должна предусматривать перечень направлений использования средств обязательного медицинского страхования.

6. Территориальная программа обязательного медицинского страхования в рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования определяет на территории Республики Башкортостан способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию, структуру тарифа на оплату медицинской помощи, содержит реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, определяет условия оказания медицинской помощи в них, а также целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи.

7. Территориальная программа обязательного медицинского страхования может включать в себя перечень страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования при условии выполнения требований, установленных базовой программой обязательного медицинского страхования.

8. При установлении территориальной программой обязательного медицинского страхования перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования территориальная программа обязательного медицинского страхования должна включать в себя также значения нормативов объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, значение норматива финансового обеспечения в расчете на одно застрахованное лицо, способы оплаты медицинской помощи, оказываемой по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, структуру тарифа на оплату медицинской помощи, реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, условия оказания медицинской помощи в таких медицинских организациях.

9. Для разработки проекта территориальной программы обязательного медицинского страхования в Республике Башкортостан создается комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования. Порядок формирования состава комиссии, осуществления ее деятельности устанавливается Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и нормативными правовыми актами Российской Федерации.

10. Объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования, распределяются решением комиссии, указанной в части 9 настоящей статьи, между страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь, а также потребности застрахованных лиц в медицинской помощи.

Статья 10. Региональная программа модернизации здравоохранения Республики Башкортостан

1. В период 2011 - 2012 годов в целях повышения качества и доступности медицинской помощи, предоставляемой застрахованным лицам, органами исполнительной власти Республики Башкортостан осуществляется реализация региональной программы модернизации здравоохранения Республики Башкортостан.

2. Финансовое обеспечение региональной программы модернизации здравоохранения Республики Башкортостан осуществляется в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Статья 11. Заключительные положения

1. Лица, застрахованные по обязательному медицинскому страхованию до 1 января 2011 года, обладают правами застрахованных лиц в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

2. Полисы обязательного медицинского страхования, выданные лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию до 1 января 2011 года, являются действующими до замены их на полисы обязательного медицинского страхования единого образца в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации". До 1 мая 2011 года выдача полисов обязательного медицинского страхования осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами, регулирующими выдачу полисов обязательного медицинского страхования и действующими до дня вступления в силу Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Статья 12. Признание утратившими силу отдельных нормативных правовых актов Республики Башкортостан

Со дня вступления в силу настоящего Закона признать утратившими силу:

1) Закон Республики Башкортостан от 15 июня 1992 года № ВС-12/31 "О медицинском страховании граждан в Республике Башкортостан" (Ведомости Верховного Совета и Правительства Республики Башкортостан, 1992, № 5, ст. 189);

2) Закон Республики Башкортостан от 14 июля 1993 года № ВС-18/38 "О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Башкортостан "О медицинском страховании граждан в Республике Башкортостан" (Ведомости Верховного Совета и Правительства Республики Башкортостан, 1993, № 12, ст. 337);

3) Закон Республики Башкортостан от 7 июня 1999 года № 4-з "О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Башкортостан "О медицинском страховании граждан в Республике Башкортостан" (Ведомости Государственного Собрания, Президента и Кабинета Министров Республики Башкортостан, 1999, № 13 (97), ст. 851);

4) Закон Республики Башкортостан от 4 марта 2002 года № 304-з "О внесении

изменений и дополнений в Закон Республики Башкортостан "О медицинском страховании граждан в Республике Башкортостан" (Ведомости Государственного Собрания, Президента и Кабинета Министров Республики Башкортостан, 2002, № 6 (144), ст. 355);

5) Закон Республики Башкортостан от 2 декабря 2002 года № 368-з "О внесении изменений и дополнения в Закон Республики Башкортостан "О медицинском страховании граждан в Республике Башкортостан" (Ведомости Государственного Собрания, Президента и Кабинета Министров Республики Башкортостан, 2003, № 1 (157), ст. 2);

6) Закон Республики Башкортостан от 28 апреля 2004 года № 78-з "О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан "О медицинском страховании граждан в Республике Башкортостан" (Ведомости Государственного Собрания - Курултая, Президента и Правительства Республики Башкортостан, 2004, № 10 (184), ст. 529);

7) Закон Республики Башкортостан от 6 декабря 2004 года № 124-з "О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан "О медицинском страховании граждан в Республике Башкортостан" (Ведомости Государственного Собрания - Курултая, Президента и Правительства Республики Башкортостан, 2004, № 23 (197), ст. 1317);

8) Закон Республики Башкортостан от 2 декабря 2005 года № 247-з "О внесении изменения в Закон Республики Башкортостан "О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан "О медицинском страховании граждан в Республике Башкортостан" (Ведомости Государственного Собрания - Курултая, Президента и Правительства Республики Башкортостан, 2006, № 2 (224), ст. 15);

9) Закон Республики Башкортостан от 3 ноября 2006 года № 363-з "О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан "О медицинском страховании граждан в Республике Башкортостан" (Ведомости Государственного Собрания - Курултая, Президента и Правительства Республики Башкортостан, 2006, № 23 (245), ст. 1389);

10) Закон Республики Башкортостан от 30 мая 2007 года № 433-з "О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан "О медицинском страховании граждан в Республике Башкортостан" (Ведомости Государственного Собрания - Курултая, Президента и Правительства Республики Башкортостан, 2007, № 11 (257), ст. 556);

11) Постановление Верховного Совета Республики Башкортостан от 16 июня 1992 года № ВС-12/32 "О порядке введения в действие Закона Республики Башкортостан "О медицинском страховании граждан в Республике Башкортостан" (Ведомости Верховного Совета и Правительства Республики Башкортостан, 1992, № 5, ст. 190);

12) Постановление Верховного Совета Республики Башкортостан от 14 июля 1993 года № ВС-18/39 "О порядке введения в действие Закона Республики Башкортостан "О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Башкортостан "О медицинском страховании граждан в Республике Башкортостан" (Ведомости Верховного Совета и Правительства Республики Башкортостан, 1993, № 12, ст. 338).

Статья 13. Вступление в силу настоящего Закона

1. Настоящий Закон вступает в силу по истечении десяти дней со дня его официального опубликования, за исключением положений, для которых частью 2 настоящей статьи установлен иной срок вступления их в силу.

2. Статьи 4, 5, 9 настоящего Закона вступают в силу с 1 января 2012 года.

Президент

Республики Башкортостан

Р.ХАМИТОВ

Уфа, Дом Республики

18 июля 2011 года

№ 436-з

Официальная публикация в СМИ:
"Республика Башкортостан", № 142(27377), 22.07.2011

Начало действия документа (за исключением отдельных положений) - 01.08.2011
<*>.

<*> Внимание! В соответствии со статьей 13 данный документ вступил в силу по истечении 10 дней со дня официального опубликования, за исключением отдельных положений, вступающих в силу в иные сроки (опубликован в "Республике Башкортостан" - 22.07.2011). Есть неопределенность с датой начала действия документа, связанная с исчислением срока вступления документа в силу. Подробнее см. Справочную информацию.

Закон Республики Башкортостан от 18.07.2011 № 436-з
"Об организации обязательного медицинского страхования в Республике Башкортостан"
(принят Государственным Собранием - Курултайем РБ 07.07.2011)

Статья 1. Предмет регулирования настоящего Закона
Статья 2. Законодательство Республики Башкортостан об организации обязательного медицинского страхования
Статья 3. Основные понятия, используемые в настоящем Законе
Статья 4. Полномочия органов государственной власти Республики Башкортостан в сфере обязательного медицинского страхования
Статья 5. Осуществление органами государственной власти Республики Башкортостан переданных Российской Федерацией полномочий в сфере обязательного медицинского страхования
Статья 6. Страхование неработающих граждан
Статья 7. Территориальный фонд
Статья 8. Размер страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения
Статья 9. Территориальная программа обязательного медицинского страхования
Статья 10. Региональная программа модернизации здравоохранения Республики Башкортостан
Статья 11. Заключительные положения
Статья 12. Признание утратившими силу отдельных нормативных правовых актов Республики Башкортостан
Статья 13. Вступление в силу настоящего Закона