

**Медициналық сақтандыруды енгiзу мәселелерi**

***Күшін жойған***

Қазақстан Республикасы Министрлер Кабинетiнiң Қаулысы 1993 жылғы 23 қараша N 1174. Күшi жойылды - Қазақстан Республикасы Министрлер Кабинетiнiң 1995.12.22. N 1845 қаулысымен.

      Денсаулық сақтау органдары мен мекемелерiн медициналық сақтандыру жағдайында жұмыс iстеуге ұйымшылдықпен және кезең-кезеңiмен өтуiн қамтамасыз ету мақсатында Қазақстан Республикасының Министрлер Кабинетi қаулы етедi:

      1. Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлiгi әзiрлеген медициналық сақтандыруды енгiзудiң осыған қосылған бағдарламасы мақұлдансын.

      2. Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлiгi:

      Қазақстан Республикасының Экономика министрлiгiнiң, Қаржы министрлiгiнiң, Халықты әлеуметтiк қорғау министрлiгiнiң келiсуi бойынша республикада Медициналық сақтандыруды енгiзу бағдарламасын орындау жөнiндегi шаралардың жоспарын бiр ай мерзiмде әзiрлейтiн болсын;

      мүдделi министрлiктермен және ведомстволармен бiрлесiп, медициналық сақтандыру жағдайында тиiстi мекемелердiң және азаматтардың жұмысын реттейтiн құжаттарды, сондай-ақ медициналық көмектiң медициналық-экономикалық стандарттарды және оған бақылау жасау өлшемдерiн әзiрлеп, бекiтсiн;

      Қазақстан Республикасы Қаржы министрлiгiнiң келiсуi бойынша сақтандыру медицинасы шарттарының негiзiнде жұмыс iстейтiн мекемелердi қаржыландыру тәртiбiн әзiрлеп бекiтсiн.

      3. Облыс, Алматы және Ленинск қалаларының әкiмдерi, Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлiгi 1993 жылғы 15 желтоқсанға дейiн сақтандыру медицинасы жағдайына кезең-кезеңiмен көшiрiлетiн аудандарды анықтап, оларда мiндеттi медициналық сақтандыру қорын құратын болсын.

      4. Мыналар бекiтiлсiн:

      Мiндеттi медициналық сақтандыру кезiнде көрсетiлетiн медициналық жәрдемнiң кепiлдiктi мөлшерi туралы ереже (N 1 қосымша);

      Емдеу-профилактикалық мекемелердi тiркеу туралы ереже (N 2 қосымша);

      Медициналық сақтандыру мекемелерi туралы үлгi ереже (N3 қосымша);

      Жұмыс iстемейтiн азаматтарда мiндеттi медициналық сақтандыру үлгi шартының нысаны (N4 қосымша);

      Жұмыс iстейтiн азаматтарды мiндеттi медициналық сақтандыру үлгi шартының нысаны (N 5 қосымша);

      Азаматтарды ерiктi медициналық сақтандыру үлгi шартының нысаны (N 6 қосымша);

      Азаматтарды мiндеттi медициналық сақтандырудың сақтық полисiнiң нысаны (N 7 қосымша);

      Медициналық сақтандыру полисiн жүргiзу жөнiндегi нұсқау (N 8 қосымша);

      Медициналық сақтандыру бойынша емдеу-профилактикалық көмек (медициналық қызмет) көрсетуге арналған шарттың нысаны (N9 қосымша);

      Мiндеттi медициналық сақтандыру қоры туралы ереже (N10 қосымша);

      Әскери қызметте жүрген адамдарға, сондай-ақ олардың отбасы

мүшелерiне медициналық сақтандыру жүйесiнде медициналық көмек көрсету

туралы ереже (N 11 қосымша);

     Түрмеде жазасын өтеп жүрген немесе қамауда отырған адамдарға

медициналық сақтандыру жүйесiнде медициналық көмек көрсету туралы

ереже (N 12 қосымша);

     Азаматтарды медициналық сақтандыруға жарна төлеу тәртiбi

(N13 қосымша);

     Мiндеттi медициналық сақтандырудың картасының нысаны

(N 14 қосымша);

       Қазақстан Республикасының

           Премьер-министрi

                                          Қазақстан Республикасы

                                          Министрлер Кабинетiнiң

                                         1993 жылғы 23 қарашадағы

                                            N 1174 қаулысымен

                                               мақұлданған

              Медициналық сақтандыруды енгiзу

                      бағдарламасы

            1. Негiзгi мақсаттары мен жетекшi

                      бағыттары

       Әлеуметтiк-экономикалық түбегейлi өзгерiстер, нарықтық қатынастардың интенсивтi дамуы республика халық шаруашылығының бүкiл инфрақұрылымын қамтып, әлеуметтiк аса маңызды салалардың бiрi - денсаулық сақтау iсiнiң жайына да әсер етерi даусыз.

      Қазiргi уақытта республика халқының денсаулық жағдайы алаң туғызып отыр; демографиялық көрсеткiштер нашарлап, бала тууы мен адам өмiрiнiң орташа ұзақтығы азаюда, халықтың табиғи өсу қарқыны бәсең, негiзiнен қатерлi iсiк, жүрек қан тамыры, нерв-жүйке, тыныс жолдары мен асқазан ауруларының көбеюi есебiнен балалар мен ересектер арасында науқастану соңғы жылдары 1,5 есе өстi.

      Дүниеге келген 1000 нәрестенiң 147-сi ауру болып туады. Сәбилердiң ауру болып тууының жалпы саны бiр жылда 47 мыңнан асып отыр.

      Нәрестелердiң өлiмi азайғанмен, бұрынғысынша жоғары күйде қалып отыр.

      Республикада аналар өлiмi көбейiп отыр. Ересек адамдардың денсаулық ахуалы нашарлай түсуде, мұның өзi өмiрiнде алғаш рет сырқаттанушылардың тiркелуiнен көрiнiп отыр. Республика аймақтары бойынша ересектердiң науқастануы 12-24 процентке көбейдi. Жасөспiрiмдер арасында (11 процентке дейiн) науқастардың көбейiп отырғаны байқалуда. Жүйкенiң бұзылуы, қатерлi iсiк аурулары өсiп келедi. Тұрмыс жағдайының нашарлауына байланысты туберкулезге қарсы күрес мәселесi қиындауда.

      Республикада бауырдың гепатит ауруы бұрынғыдай жоғары, тырысқақтың да эпидемиология жайы күрделi болып қалуда, сарыппен (бруцеллез) ауыратындар саны 1,5 есе өстi, аурухана iшiнде жұқпалы аурулардың шығуы белең алуда. Күл (дифтерия) ауруымен ауыратындар 1,5 есе көбейдi, сал (полиомиелит) ауруының мәселесi күн тәртiбiнен түскен жоқ және бұл дерт жөнiндегi болжам да көңiл көншiтпейдi.

      Оның бергi жағында денсаулық сақтау бюджетiнiң жайы да республика халқына көрсетiлетiн медициналық жәрдемнiң сапалық көлемiн толық қамтамасыз етуге мүмкiндiк бермейдi. Денсаулық сақтаудағы дағдарыстық жағдай денсаулық сақтауды коммерциялаудың басқаруға бой бермей етек алуынан асқына түсуде.

      Қалыптасқан жағдайда саланы реформалауды және оны ұйымдастыру, басқару мен қаржыландырудың жаңа принциптерiмен үйлестiргенде ғана денсаулық сақтау мекемелерiнiң тұрақты жұмыс iстеуiне және халықтың барлық жiктерiнiң медициналық жәрдем алуына қол жеткiзуге болады.

      Медициналық сақтандыру бағдарламасы республикадағы нақты экономикалық және әлеуметтiк жағдайды кешендi тұрғыда бағалауға негiзделiп, медициналық сақтандыру туралы Қазақстан Республикасының заң актiлерiнiң негiзгi қағидаларын ескере отырып жасалған.

                БАҒДАРЛАМАНЫҢ НЫСАНАЛЫ ҰСТАНЫМЫ

      Бюджеттiк ресурстарды ұтымды пайдаланып және бюджеттен тыс ресурстарды тарту негiзiнде республика халқына медициналық жәрдем көрсетудiң кепiлдiк көлемiн сақтау, саланы басқарудың медициналық-экономикалық негiздерiн жасау.

      Қәзiргiсiн кезең-кезеңмен реформалау және медициналық құрылымда шаруашылық жүргiзумен оны ұйымдастырудың жаңа нысандарын енгiзу.

      Бюджет қаражатынан және мiндеттi медициналық сақтандыру қорынан қаржыландыратын түрлерi мен көлемдерiн белгiлей отырып, халықтың барлық жiктерiн медициналық көмекпен кепiлдi қамтамасыз ету басты бағыт болып табылады.

      Бағдарламаның екiншi бағыты ерiктi медициналық сақтандыру жүйесi мен медициналық коммерциялық құрылымдардың даму жолдарын айқындайды.

                                                           Схема

               III. БАҒДАРЛАМАНЫҢ ОРЫНДАЛУ ШАРТТАРЫ

     1-қосымша бағдарлама

     Халықты медициналық қамтудың мемлекеттiк түрлерi

     (Халықты медициналық қамтудың кепiлдiгi)

     Бюджеттiк медицина

     Мақсаты - халықтың барлық топтарын мына мекемелерде:

     - терi-венерологиялық, психиатриялық ауруханаларда, емдеу-алдын

алу мекемелерiнiң құрамындағы кабинеттерде;

     - наркологиялық ауруханаларда, диспансерлерде, емдеу-алдын алу

мекемелерiнiң құрамындағы кабинеттерде;

     \_ мүгедектердiң барлық санаттарына арналған  госпитальдарында;

     - жоспарлы және шұғыл кеңес көмегiн беру бөлiмшелерiнде

медициналық көмекпен қамтиды.

     Бюджет қаражаты мыналарға:

     - кенеттен сырқаттанған және науқас адамның өмiрiне қатер төнген

жағдайда;

     - қайғылы оқиға мен жарақаттанған;

     - уланған және өзiн-өзi өлтiруге әрекеттенген, босанған;

       - аса ауыр ауытқушылық, хирургиялық және жұқпалы аурулармен сырқаттанған кезде жедел және шұғыл медициналық жәрдем берудi қаржыландыруға;

      онкологиялық диспансерлердiң, туберкулез ауруханаларының, диспансерлердiң, бөлiмшелердiң, бруцеллез бөлiмшелерiнiң, лепрозорийлердiң, трахоматоз диспансерлерiнiң, СПИД-пен күрес жөнiндегi орталықтардың, балалар үйлерiнiң, балалар санаторийлерiнiң, ересектердiң туберкулез санаторийлерiнiң, сүт үлестiру үйлерiнiң, медстатистика бюроларының, сот-медицина және патология-анатомиялық сараптау бюроларын, қан құю стансаларын (бөлiмшелерiнiң, кабинеттерiнiң), арнаулы медициналық жабдықтау базалары мен қоймаларының қызметiн қаржыландыруға;

      Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлiгi бекiткен тiзбе бойынша кардиохирургиялық операциялар мен дене мүшелерiн және тканьдердi алмастыру жөнiндегi операциялар төлем жасауға;

      жаппай аурулар болған кезде, зiлзала, апатқа ұшыраған аймақтарға және денсаулығын сақтау саласындағы басқа да мақсаттарға медициналық жәрдем көрсетуге;

      жұмыс iстемейтiн, еңбекке жарамсыз адамдарды және бюджеттiк мекемелердiң қызметкерлерiн мiндеттi медициналық сақтандыруды қаржыландыруға жұмсалады.

      Басқару деңгейi - республикалық, облыстық, қалалық.

      Қаржыландыру көздерi - республикалық және жергiлiктi бюджеттер.

      Жүзеге асыру мерзiмi - 1994 жылдан бастап.

      Мiндеттi медициналық сақтандыру

      Мақсаты - мiндеттi медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасына сәйкес республика халқын кепiлдi бастапқы медициналық-санитарлық, емдеу-диагностикалық және алдын-алу медициналық жәрдемiмен қамтамасыз ету.

      Әлеуметтiк объектiлердi - жұмыс берушiлердiң қаражаты есебiнен - республика халқының жұмыс iстейтiндерi, бюджеттен қажеттi қаражатты жұмсау есебiнен - республика халқының жұмыс iстемейтiн және еңбекке жарамсыздары мен бюджеттiк мекемелерде жұмыс iстейтiндерi.

      Басқару деңгейi - республикалық, облыстық, қалалық.

      Қаржыландыру көздерi - республикалық және жергiлiктi бюджеттер, жұмыс берушiнiң қаражаты.

       Халықтың денсаулығын сақтауды қамтамасыз етушi министрлiктермен және ведомстволармен өзара iс-қимыл жүйесi

      Мақсаты - денсаулық сақтауды тұтас алғанда да, сондай-ақ -

- емдеу-диагностикалық процесiн ұйымдастыруды тiкелей жүзеге асыратын

да, түрлi министрлiктермен және ведомстволармен бiрлескен үйлесiмдi

iс-қимыл есебiнен халықты медициналық-әлеуметтiк қорғаудың тиiмдiлiгiн

арттыру.

     Басқару деңгейi - республикалық, облыстық, қалалық.

     Қаржыландыру көздерi - республикалық және жергiлiктi бюджеттер,

аумақтық әкiмшiлiктердiң бюджеттен тыс қаражаты.

     Жүзеге асыру мерзiмi - 1994 жылдан бастап.

     2-қосымша бағдарлама

     Медициналық қызмет көрсетудiң мемлекеттiк емес түрлерi

     Ерiктi медициналық сақтандыру

     Мақсаты - ерiктi медициналық сақтандыруды енгiзуге және

медициналық қызмет көрсету нарқын құруға жәрдемдесу жолымен халықты

медициналық қызмет көрсетумен және мамандандырылған-медициналық

көмектiң белгiлi түрлерiмен қосымша қамтамасыз ету.

     Әлеуметтiк субъектiлер - халықтың әр жастағылары мен әлеуметтiк

топтары.

     Қаржыландыру көздерi - ерiктi медициналық сақтандыру қорлары.

     Басқару деңгейi - облыстық, қалалық, аудандық.

     Жүзеге асыру мерзiмi - 1993 жылдан бастап.

     Коммерциялық қызмет және жеке медициналық практика

       Мақсаты - денсаулық сақтау iсiнiң мемлекеттiк емес құрылымдарын ұйымдастыру, халықты медициналық көмектiң ықшам мамандандырылған әрi дәстүрде жоқ түрлерiмен қамтамасыз ету үшiн бұл құрылымдардың қызметiн реттеу тетiктерiн жасау, медициналық қызмет көрсетудiң, жаңа жұмыс орындарының нарқын құру.

      Әлеуметтiк субъектiлер - халықтың барлық жастағылары мен әлеуметтiк топтары.

      Жүзеге асыру мерзiмi - 1994 жылдан бастап.

                       IV. ҚОРЫТЫНДЫ

      Республиканың медициналық сақтандыру бағдарламасы орташа қауыртты болып табылады және Қазақстандағы экономикалық реформалардың ең қиын өтпелi кезеңiне шақталған.

      Қазақстан Республикасының Үкiметi республика азаматтары алдындағы Қазақстан Республикасының Конституциясында көзделген денсаулық қорғау саласындағы өзiнiң әлеуметтiк мiндеттемелерiн толық орындайды, халықтың барлық топтарына медициналық көмек көрсетудiң қол жеткен деңгейi мен сапасын сақтауға кепiлдiк бередi. Бұл ретте үкiмет қабылдаған медициналық-әлеуметтiк бағдарламаларды орындау үшiн бюджеттiк қаражат бөлудi, ал медициналық мекемелер осы бағдарламаға сәйкес медициналық көмек көрсетудiң толық көлемiнде және сапалы болуын көздейдi. Сөйтiп, денсаулық сақтаудың қазiргi жүйесiнiң күйзелiске ұшырауына жол берiлмейдi.

      Экстремальды медицина, шұғыл медициналық көмек, жұқпалы және бiрқатар басқа аурулар жөнiндегi бағдарламаларды бюджеттен қаржыландыру сақталады. Сондай-ақ мiндеттi медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасының шеңберiнде еңбекке жарамсыз, жұмыс iстемейтiн адамдарға және бюджеттегi мекемелердiң қызметкерлерiне медициналық жәрдем көрсету бюджет есебiнен болып қала бередi. Жұмыс iстейтiн азаматтарға медициналық көмек беру iсi жұмыс берушiлердiң сақтандыру төлемдерi есебiнен қалыптасатын мiндеттi медициналық сақтандыру қорлары қаражатынан қаржыландырылатын болады. Дами бастаған ерiктi медициналық сақтандыру жүйесi қосымша медициналық қызмет көрсетудi ұйымдастыру iсiн өз мойнына алады.

      Бюджеттiк-сақтандыру медицинасы медициналық қызмет көрсету нарқын ұйымдастырудың бәсекелестiк принциптерiн iске асыруға мүмкiндiк туғызады, олай болмайынша қызмет көрсету сапасын арттыру мүмкiн емес.

                                             Қазақстан Республикасы

                                             Министрлер Кабинетiнiң

                                            1993 жылғы 23 қарашадағы

                                                N 1174 қаулысына

                                                   N 1 қосымша

               Мiндеттi медициналық сақтандыру кезiнде

                көрсетiлетiн медициналық жәрдемнiң

                    кепiлдiктi мөлшерi туралы

                          Е Р Е Ж Е

      Медициналық қызмет кепiлдiктi мөлшерiнiң шегiнде мiндеттi медициналық сақтандырудың шартына сәйкес, медициналық мекеме мен емдеушi дәрiгердi азаматтардың қалап алуы құқығын қамтамасыз ете отырып, Қазақстан Республикасының аумағында iске асырылады.

      Медициналық жәрдемнiң кепiлдiктi мөлшерiне халықтың медициналық көмекке ден қоюы арқасында жүзеге асырылған профилактикалық, емдiк-диагностикалық, қайтадан қалыптандыру шаралары енедi.

      Кепiлдiк көлемiн қаржыландыру мiндеттi медициналық сақтандыру қорынан жүзеге асырылады.

      Осы Ереженiң негiзiнде облыстарда, қалаларда медициналық қызметтiң деңгейi осы Ережеде анықталған дәрежеден бiрде-бiр кем емес мiндеттi медициналық сақтандырудың аумақтық бағдарламасы дайындалады және бекiтiледi.

      Көрсетiлетiн медициналық көмектiң мерзiмi мен көлемiн, сапасын бақылау (шарт жағдайларына сәйкес) медициналық сақтандыру ұйымының, сондай-ақ денсаулық сақтау басқармасының органы арқылы жүргiзiледi.

      Медициналық мекемелер ерiктi медициналық сақтандырудың көлемiн

мiндеттi, медициналық жәрдемнiң кепiлдiктi мөлшерiнiң бағдарламасына

ешқандай зардабын тигiзбей жүзеге асырады.

     Медициналық көмектiң кепiлдiктi мөлшерi Қазақстан Республикасының

Министрлер Кабинетiнiң кемiнде үш жылда бiр рет ұдайы қарауына және

бекiтуге жатады.

     Қазақстан Республикасы азаматтарына мынадай кепiлдiктер берiледi:

     1. Алғашқы медициналық көмекпен қамтамасыз етуге:

     а) диагностика және амбулаторлық жағдайда емдеу, дәрiгерге дейiнгi

көмек кезiнде:

     - қатты және созылмалы ауруларда;

     - жарақат пен кездейсоқ сәтсiз жағдайда, уланғанда;

     б) вакуум-аспирация әдiсiмен мерзiмi аз жүктiлiк тоқтатылғанда;

     в) медициналық мекемеге бара алмайтын науқасқа диагностикалық

емдеу аурудың жағдайы мен сипаты бойынша үйде жүргiзiлгенде;

     г) амбулаторлық жағдайда мынадай ауруларды қалпына келтiруге:

     - соматикалық, жұқпалы ауруларымен ауырғандар;

     - операция жасалғандар;

     - ми қан тамырларының сырқаты;

     - ми жарақаты мен оған операция жасалғанда;

     - жүрек бұлшық етi iрiгенде (инфаркт);

     - шеткерi жатқан жүйке жүйесiнiң ауруы және зақымдануы;

     - қозғалу мүшелерi қызметiнiң өрескел бұзылуы түрiндегi ауру;

     жұлын ауруы және зақымдануы;

     туа пайда болған жүрек ақауының дамуы мен балалар миының

паралич ауруы;

     күюден немесе химиялық зақымданудан пайда болған тыртық;

     босанғаннан кейiн акушерлiк асқынуға шалдыққан науқас әйелдердiң

денсаулығын (бiр жыл iшiнде) қалпына келтiру;

     д) аурулардың алдын алу бойынша шаралар өткiзу;

     диспансерлеу, жоспар бойынша динамикалық бақылау мен

емдiк-сауықтыру және профилактикалық шаралар жүргiзу:

     - 15-тен 18 жасқа дейiнгi жеткiншектерге;

     - оқушылар мен күндiзгi бөлiмде оқитын студенттерге;

     - жүктi және жас босанған әйелдерге;

     - барлық топтағы мүгедектерге және жеңiлдiк бойынша оларға

теңелетiн адамдарға;

       - жүрек-қан тамыр ауруы және iшкi секреция бездерi ауруларын

диспансерлеу, оларға динамикалық бақылау жасау, емдiк-сауықтыру

және профилактикалық шараларын ұйымдастыру;

     е) стоматологиялық көмек:

     - тiстiң қатты ауырған кезiнде;

     - тiс шiруiнiң (кариес) асқына қоймаған түрiнде, гингивиттер,

ауыз iшi кiлегей қабығының ауруы кезiнде;

     - 18 жасқа дейiнгiлерге (толық көлемде, ортрдонтияны қоса),

студенттерге және оқудың күндiзгi бөлiмiнде оқитындарға, мүгедектерге,

зейнеткерлерге, жүктi әйелдерге, үш жасқа дейiнгi баласы бар әйелдерге,

сол сияқты мүгедек бала тәрбиелеп отырған әйелдерге;

     ж) Қазақстан Республикасының заң шығарушы өкiметi және мемлекеттiк

басқару органдарының арнайы қаулыларына сәйкес балалар мен үлкендерге

дәрi-дәрмектiк көмек.

     2. Стационарлық көмек:

     а) науқастарға стационарлық көмек:

     - жүктi және босанған кезде;

     - қатты сырқаттанғанда;

     - созылмалы дерттiң қозған уақытында;

     - жарақаттанғанда;

     - күйгенде;

     - уланғанда;

     - стационарлық жағдайда емделудi немесе басқадай шұғыл көмектi

қажет ететiн созылмалы ауруы бар науқастарға;

     - медициналық және әлеуметтiк көрсетiлiмдер бойынша түсiк

түсiргенде;

     - жұқпалы аурумен сырқаттанғанда;

     б) медициналық көрсетiлiм бойынша хирургиялық тазарту

(стерилизациялау);

     в) ауруларды қалпына келтiру емi:

     жұлын зақымданғанда және ауырғанда;

     iштен туа бiткен жүрек ақауы оның дамуына және балалардағы

ми параличiне;

     селқос ұмытшақтыққа;

     жарымжандық зардабына операция жасалғанда;

     жүйкенiң тұрақты бұзылуынан ми-қан тамырының ауруымен

зақымдануынан зардап шеккенде;

     жүйкенiң тұрақты бұзылуынан шеткерi жатқан жүйке жүйесiнiң

ауруы мен зақымдануы салдарынан зардап шеккенде;

     қозғалыс қызметiнiң тұрақты бұзылуынан басқа тұқым қуалаушылық

ауруы салдарынан зардап шеккенде;

     күюден немесе химиялық зақымданудан пайда болған тыртық;

     жүрек бұлшық етi iрiгенде;

     өмiрде маңызды дене мүшелерi құрылысына операция жасалғаннан соң

(өкпе, жүрек, бауыр, т.б.);

     iшкi құрылыс пен тканьдердi ауыстырғаннан кейiн.

     3. Халықтың жекеленген контингенттерiне медициналық көмек

ұйымдастыру;

       қалпына келтiру емiн, жедел және стационарлық, амбулаторлық-емханалық көмектi қоса жоғары маманданған медициналық көмек толық көлемiнде 14 жасқа дейiнгi балаларға кепiлдi түрде көрсетiледi.

      Мiндеттi медициналық сақтандыру жөнiнде халыққа медициналық

көмек көрсетуде бiрдей жағдайды қамтамасыз ету үшiн денсаулық

қорғау қорын пайдаланады.

     Бюджеттегi мекемелер қызметкерлерi мен халықтың еңбекке

жарамсыздарының жұмыс iстемейтiндердiң мiндеттi медициналық

сақтандыруға төлейтiн сақтық төлемiнен басқа денсаулық қорғау

саласы қорының қаржысы мыналарға жұмсалады:

     а) жедел және кезек күттiрмейтiн медициналық көмектi қаржыландыру

мына жағдайда:

     - кенеттен ауырғанда және науқастың өмiрiне қауiп төнгенде;

     - жарақаттанғанда және кездейсоқ сәтсiздiкке ұшырағанда;

     - қатты ауыр соматикалық, хирургиялық және жұқпалы ауруларға

тап болғанда;

     б) арнаулы медициналық көмек мынадай жағдайда қаржыландырылады;

     - жүйке ауруханалары, жүйке-нерв диспансерлерi, емхана

құрамындағы жүйке ауруы кабинеттерi;

     - терi-венерологиялық диспансерлерi, диспансерлер мен аурухана

бөлiмдерi, кабинеттер;

     - наркологиялық ауруханалар, диспансерлер, емдеу-профилактикалық

мекемелерiнiң құрамындағы кабинеттер;

     - барлық топтағы мүгедектерге арналған госпитальдар;

     - жоспарлы және шұғыл кеңес көмегiн беру бөлiмдерi;

     в) аурулардың профилактикасы бойынша шараларды қаржыландыру;

     - халықтың жасөспiрiм және ересектерiне профилактикалық егу

жұмыстарын ұйымдастыру және өткiзу;

       г) онкология диспансерлерiнiң қызметiн, туберкулез ауруларын, бруцеллез бөлiмдерiнiң диспансерлерiн, лепрозорийлар, трахоматоз диспансерлерiн, СПИД-пен күрес жөнiндегi орталықтарды, балалар үйлерiн, балалар санаторийлерiн, үлкендердiң туберкулез санаторийлерiн, сүт кухнясын, медициналық статистика бюросын, соттық-медициналық және патологиялық-анатомиялық сараптау бюросын, қан құю станциясын (бөлiмдерiн, кабинеттерiн), арнаулы медициналық жабдықтау баздары мен қоймаларын;

      д) кардиологиялық-хирургиялық және дене мүшелерi мен тканьдарын ауыстырғандағы төлем Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлiгiнiң бекiткен тiзбесi бойынша жүргiзiледi;

      е) жаппай ауырған кезде, зардап шеккен аймақтарға, халықтың денсаулығын қорғау саласында апат және басқа да мақсаттарға көрсетiлген медициналық көмек үшiн жұмсалады.

      Кәсiптiк және басқа аурулардың шығуы кезiнде өткiзiлген профилактикалық, емдеу-диагностикалық, санитарлық-гигиеналық, қалпына келтiру шаралары науқастың шығуына жауапты өндiрiстiк кәсiпорындар қаражаты есебiнен қаржыландырылады.

                                              Қазақстан Республикасы

                                              Министрлер кабинетiнiң

                                             1993 жылғы 23 қарашадағы

                                                 N 1174 қаулысына

                                                    N 2 қосымша

         Емдеу-профилактикалық мекемелердi тiркеу туралы

                          Е Р Е Ж Е

                   1. Жалпы ережелер

      Аккредитациялау дегенiмiз медициналық көмек пен қызметтiң қандай түрiн болмасын жүзеге асыратын емдеу-профилактикалық мекемелерiне рұқсат (сертификат) беру деп ұғылады. Аккредитациялау құқығын емдеу-профилактикалық мекемелерiнiң материалдық-техникалық базаларының жағдайы және медицина қызметкерлерiнiң құрамы мен бiлiктiлiгi анықтайды.

     Меншiк түрлерiне қарамастан (мемлекеттiк, кооперативтiк,

жеке меншiктiк, ұжымдық, акционерлiк және т. б.) емдеу-профилактикалық

мекемелерiнiң барлығы да аккредитациялануына болады.

     Аккредитациялауды аккредитациялық комиссия жүргiзедi.

                  2. АККРЕДИТАЦИЯ ШАРТТАРЫ

     Аккредитация туралы рұқсат алғысы келетiн емдеу-профилактикалық

мекемесi, аккредитациялау комиссиясына мына сипаттағы құжаттарды

тапсыруы керек:

    - кадрлар құрамы;

    - мекеменiң материалдық-техникалық базасы;

    - медициналық көмек пен қызмет түрлерiнiң тiзбесi медициналық

көмектiң медициналық-экономикалық стандартына сәйкес болуға тиiс.

     Аккредитациялау қажеттi құжаттарды өткiзгеннен екi апта

iшiнде жүргiзiледi.

     Аккредитациялау жөнiндегi комиссия жұмысы тiкелей

емдеу-профилактикалық мекемелерiнде өтедi.

                     3. АККРЕДИТАЦИЯЛАУ

                    КОМИССИЯСЫНЫҢ ҚҰҚЫҒЫ

       Аккредитациялау комиссиясының аккредитациялау туралы сертификат берiлген емдеу-профилактикалық мекемелер қызметiнiң сәйкестiгiне, көрсетiлген медициналық қызметтiң номенклатураларына, түрлерiне, тiзбесi мен сапасына тексеру жүргiзуге құқығы бар.

      Сақтандырылған, сақтанушы, сақтандырушы және денсаулық сақтау органдары көрсетiлген медициналық көмектiң сапасына, көрсеткiшiнiң нашарлығына шағымданған жағдайда, егер мекеме қызметiнiң соңғы нәтижесi оны сипаттайтын болса, оларға осыған орай кезектен тыс аккредитациялау жүргiзiледi.

      Емдеу-профилактикалық мекеме қызметiнiң тәртiбiн бұзған жағдайда, онда аккредитациялау туралы сертификат алу тәртiбiн бұзудың түрiне қарай рұқсатты мүлде алмайды немесе белгiлi бiр мерзiмге доғарылады. Егер медициналық қызмет сапасының деңгейi медициналық-экономикалық стандарттарды орындау негiзiнде анықталған 80 проценттен төмен болса, онда медициналық қызметтiң тиiстi түрi аккредитациялау туралы сертификаттан айырылады.

      Егер медициналық қызметтiң сапа деңгейi медициналық-экономикалық

стандартқа сай 80 процент шегiнде болса, онда мекеме жұмыс сапасын

жақсарту қажеттiгi туралы ескерту алады.

     Медициналық қызметтiң сапа деңгейi 80 процент шегiнде екiншi

рет белгiленген жағдайда, онда сапасыз көрсетiлген медициналық қызмет

түрi аккредитацтялау туралы сертификаттан шығарылады.

     Аккредитациялау комиссиясы емдеу-профилактикалық мекеменiң

аккредитациялау сертификатынан шыққандығы не өзгертiлетiндiгi жөнiнде

барлық мүдделi адамдарды хабардар етедi.

               4. ЕМДЕУ-ПРОФИЛАКТИКАЛЫҚ

                  МЕКЕМЕЛЕРIНIҢ ҚҰҚЫҒЫ

     Емдеу-профилактикалық мекемелер:

     - медициналық қызметтiң, ауруларды емдеу және профилактикадан

өткiзудiң, диспансерлiк бақылаудың номенклатурасы мен түрiн анықтауға;

     - аккредитациялау туралы сертификат алуға;

     - аккредитациялау туралы сертификаттан бас тартқан немесе

шығарылған жағдайда медициналық-экономикалық стандартты орындауда

технологияның бұзылуын жойғаннан соң қайтадан аккредитациялаудан өтуге;

     - емдеу-профилактикалық мекемесiнiң статусы мен түрi өзгергенде

кезектен тыс аккредитациялауға құқылы.

                                             Қазақстан Республикасы

                                             Министрлер Кабинетiнiң

                                            1993 жылғы 23 қарашадағы

                                                N 1174 қаулысына

                                                   N 3 қосымша

            Медициналық сақтандыру мекемелерi туралы

                    Ү Л Г I  Е Р Е Ж Е

                      Жалпы қағидалар

     Медициналық сақтандыру мекемесi меншiктiң түрлi нысандарындағы

дербес шаруашылық жүргiзу субъектiсi болып табылады және өз қызметiнде

Қазақстан Республикасының заңдарын  басшылыққа алады.

     Медициналық сақтандыру мекемесi заңды ұйым болып табылады.

     Медициналық сақтандыру мекемесiнiң негiзгi мiндетi сақтандырылған

азаматтарға медициналық жәрдем көрсетудi қаржыландыру, медициналық

сақтандыру шартының талаптарына сәйкес медициналық және өзге қызмет

көрсетудiң көлемiн, мерзiмi мен сапасын бақылауды жүзеге асыру

болып табылады.

              Медициналық сақтандыру мекемелерiнiң:

       - сақтанушылармен, медициналық мекемелермен және жеке қызмет көрсететiн дәрiгерлермен медициналық сақтандыру шарттарын жасасуға, қолданылып жүрген заңдарға сәйкес басқа да заңды операцияларды орындауға;

      - сотқа немесе төрелiк сотында талапкер немесе жауапкер болуға;

      - медициналық сақтандырудың басқа мекемелерiмен қайтадан сақтандыруға және ортақтаса сақтандыруға шарттар жасасуға;

      - медициналық мекемелердегi және медициналық сақтандыру бағдарламаларының шеңберiнде шарт талаптарына сәйкес жеке қабылдау жасайтын дәрiгерлердiң медициналық жәрдем көрсетуiнiң сапасы мен көлемiне бақылауды жүзеге асыруға;

      - сақтанушының жалпы дәрiгерлiк байқаудан немесе арнайы тексерiлуден мiндеттi түрде өткiзiлуiн сақтандырушыдан талап етуге;

      - шарт талаптарына сәйкес бекiтiлген нормалар бойынша мiндеттi медициналық сақтандыруға меншiктiң барлық нысанындағы кәсiпорындардың, мекемелердiң, ұйымдардың және жеке еңбек қызметiмен шұғылданатын адамдардың қаражаты дер кезiнде және толық өткiзулерiне бақылауды жүзеге асыруға;

      - егер оларға мүше болу шарты негiзгi медициналық сақтандыру мекемелерiнiң негiзгi қызметiне нұқсан келмесе ерiктi ассоциацияларға, акционерлiк қоғамдарға кiруге;

      - денсаулық сақтау мекемелерiн дамытуға қаражат қосуға;

      - медициналық сақтандыру мақсатында пайдалану үшiн аударымдарды, қайырымдылықтар мен сый-сияпатты қабылдауға құқы бар.

                  Медициналық сақтандыру мекемесi:

      - сақтандырылған азаматтардың медициналық сақтандыру бағдарламаларының шеңберiнде медицина мекемелерiнен немесе жеке қабылдау жасайтын дәрiгерлерден қажеттi көлем мен сапада кепiлдi медициналық көмек алуын қамтамасыз етуге;

      - сақтандырушылармен, медициналық мекемелермен және жеке қабылдау жасайтын дәрiгерлермен медициналық сақтандыру шарттарын жасауға;

      - жасалған шарттар негiзiнде сақтандырушылардан мiндеттi және ерiктi медициналық сақтандыруға жарналар қабылдауға;

      - мiндеттi және ерiктi медициналық сақтандыруға түсетiн сақтық жарналарына бақылау жасау мен есеп жүргiзуге, сақтанушыларға өтемдер төленуiн бақылап отыруға;

      - сақтандырушылар мен сақтанушылар контингентiнiң есебiн жүргiзуге;

      - медицина қызметкерлерiнiң кәсiби қателiгi салдарынан сақтандырушы мен сақтанушыға келтiрiлген зиянның өтелуiн қамтамасыз етуге;

      - әрбiр сақтанушы азаматқа медициналық сақтандыру құжатын беруге;

      - түскен қаражаттың есебiн жүргiзуге, медициналық сақтандыру бағдарламаларының шеңберiнде медициналық қызмет көрсетуге шарттар жасалған медициналық мекемелермен және жеке қабылдау жасайтын дәрiгерлермен есеп айырысуға;

      - сақтанушы адамның денсаулығына келтiрiлген зиян үшiн белгiленген тәртiппен ақшалай қаражат өндiрiп алуға;

      - өз қызметi туралы қаржылық және статистикалық есептер жасап отыруға мiндеттi.

      Медициналық сақтандыру мекемелерiнiң қаржы қызметi

      Медициналық сақтандыру мекемелерi қызметiн қаржыландыру:

      - жұмыс iстемейтiн еңбекке жарамсыздар мен бюджеттiк ұйымдар қызметкерлерiн мiндеттi медициналық сақтандыруға арналған жергiлiктi бюджеттердiң;

      - өздерiнiң қызметкерлерiн мiндеттi медициналық сақтандыруға арналған меншiктiң барлық нысанындағы кәсiпорындардың, ұйымдардың, мекемелердiң;

      - өзiнiң мiндеттi медициналық сақтандырылуын жүзеге асыру үшiн жеке еңбек қызметiмен шұғылданатын азаматтардың түсiрiлiмдерi есебiнен жүзеге асырылады.

      Медициналық сақтандыру мекемелерiнiң қаржы қаражатын есепке алуды реттеп отыру үшiн:

      азаматтардың мiндеттi медициналық сақтандыруға арналған қаражаты түсетiн және соның есебiнен мiндеттi медициналық сақтандыру шарттары бойынша медициналық көмекке төлем жасалатын мiндеттi медициналық сақтық қоры;

      азаматтардың ерiктi медициналық сақтандыруға арналған қаражаты түсетiн және соның есебiнен ерiктi медициналық сақтандыру шарттары бойынша медициналық көмекке төлем жасалатын ерiктi медициналық сақтық қоры;

      жаппай ауырғанда, жұқпалы аурулар тарағанда, табиғи зiл-зала зардабына, апатқа ұшыраған жағдайда iрi төлемдер жасау үшiн резерв қоры құрылады. Қаражат сақтық қорларынан қаржы аудару жолымен түсiрiледi.

      Өкiлеттi және атқарушы органдар, кәсiпорындар, мекемелер, ұйымдар, жеке еңбек қызметiмен шұғылданатын азаматтар қосымша ерiктi медициналық сақтандыру үшiн ақша қаражатын бере алады.

      Мiндеттi медициналық сақтандыруға арналған қаражат медициналық сақтандыру мекемесiнiң есеп айырысу шотына аударылады, ал жеке еңбек қызметiмен шұғылданатын азаматтар қаражатты өздерi қосады.

      Мiндеттi медициналық сақтандыруды жүзеге асыратын медициналық сақтандыру бағдарламаларын жүзеге асыруға арналған қаражатты, жоғары өтiмдi бағалы қағаздар мен банк депозиттерiнiң резерв қорынан бос қаражатты алуды қоспағанда, коммерциялық қызмет үшiн пайдалануға құқы жоқ.

      Резерв қорының уақытша бос қаражатын пайдаланудан алынған кiрiс мыналарға:

      - медициналық сақтандырудың қорларын толықтыруға;

      - мiндеттi медициналық сақтандыру бағдарламаларын орындауға қатысушы медициналық мекемелер мен сақтандыру ұйымдарының материалдық-техникалық базасын жақсартуға, қызметкерлердi экономикалық жағынан ынталандыруға және медициналық сақтандыруды дамытуға байланысты басқа да мақсаттарға жұмсалады.

      Медициналық сақтандыру мекемелерi мiндеттi медициналық сақтандыру шарттарының орындалуына сақтандырушылардың бақылауына мүмкiндiк туғызуға мiндеттi.

      Мемлекеттiк басқару органдарының сұрауы бойынша медициналық сақтандыру мекемелерi мiндеттi медициналық ақтандыру шарттары талаптарының орындалуы және осы шарттың мiндеттi медициналық сақтандыру шарттары талаптарының орындалуы және осы шарттың мiндеттi медициналық сақтандырудың аумақтық бағдарламасына сәйкестiгi туралы ақпарат түсiредi.

                   ДАУЛАРДЫ ШЕШУ ТӘРТIБI

      Медициналық сақтандыруға қатысушы тараптардың өзара даулары туындағанда, олар қолданылып жүрген заңдарға сәйкес шешiледi.

                МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУ МЕКЕМЕЛЕРIН

                     ҚҰРУ МЕН ТАРАТУ ТӘРТIБI

      Медициналық сақтандыру мекемесi құрылтайшының шешiмi бойынша құрылады және белгiленген тәртiппен мемлекеттiк тiркеуден өтедi. Заңды ұйым мәртебесi бар әкiмшiлiк, кәсiпорын, мекеме, ұйым, азаматтар құрылтайшы бола алады.

      Медициналық сақтандыру мекемесi құрылтайшының шешiмi бойынша

немесе сот органдарының шешiмдерi негiзiнде таратылады. Бұл ретте

жергiлiктi әкiмшiлiктiң, өкiметтiң өкiлеттi органдары немесе

медициналық сақтандыру мекемелерiнiң құрылтайшылары құрған тарату

комиссиясы оның мүлкiн сатудан алынған ақша қаражаты шегiнде

медициналық сақтандырудың шарттары бойынша мiндеттемелердiң

орындалуын қамтамасыз етедi, сондай-ақ мекеменiң жасаған медициналық

сақтандыру шарттарының қолданылуын жалғастыра беру жөнiнде шаралар

қолданады.

                                            Қазақстан Республикасы

                                            Министрлер Кабинетiнiң

                                           1993 жылғы 23 қарашадағы

                                               N 1174 қаулысына

                                                  N 4 қосымша

             Жұмыс iстемейтiн азаматтарды мiндеттi

                  медициналық сақтандырудың

                     Ү Л Г I  Ш А Р Т Ы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_         "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_199\_\_\_ж.

  (елдi мекеннiң аты)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

              (медициналық сақтандыру мекемесiнiң аты)

бiр жағынан, бұдан былай САҚТАНДЫРУШЫ деп аталып, мына негiзде

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_әрекет етедi

                    (құжаттың аты)

екiншi жағынан, бұдан былай САҚТАНДЫРУШЫ деп аталып және мына

----------------------------------------------------------------------

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

              (атқарушы өкiмет органының аты)

төмендегiлер туралы шартқа отырдық:

                    1. ШАРТТЫҢ  МӘНI

       1. САҚТАНУШЫНЫҢ тiзiмiне (қоса берiлiп отыр) енгiзiлген азаматтарға көрсетiлген медициналық және басқа да қызмет үшiн ақы төлеудi САҚТАНДЫРУШЫ өз мiндетiне алады. САҚТАНДЫРУШЫ әрбiр сақтандырылған адамға белгiленген үлгiдегi медициналық сақтандыру полисiн табыс етедi.

      2. Көрсетiлетiн қызмет ауқымы азаматтарға мiндеттi медициналық қызмет көрсетудiң аумақтық бағдарламасы бойынша айқындалады. Мұндай қызмет көрсететiн медициналық мекемелердiң бағдарламасы мен тiзбесi қоса берiледi және осы шарттың ажырамас бөлiгi болып табылады.

      3. Жұмыс iстемейтiн азаматтарды мiндеттi медициналық сақтандыру

жарналарын осы шартта белгiленген мерзiмде төлеудi САҚТАНДЫРУШЫ өз

мойнына алады.

     Сақтандырушылардың саны өзгерген жағдайда САҚТАНУШЫ бұл жөнiнде

САҚТАНДЫРУШЫҒА хабарлайды.

     5. САҚТАНУШЫ шартқа қол қойылған сәттен бастап\_\_\_\_\_\_\_\_ күннен

кешiктiрмей сақтандырылған азаматтардың фамилиясы, аты, әкесiнiң

аты, туған жылы, жынысы және мекен-жайы көрсетiлген тiзiмдi

САҚТАНДЫРУШЫҒА БЕРУГЕ ТИIС.

             II. Сақтандыру жарналарының мөлшерi,

                   төлеу мерзiмi және тәртiбi

     1. Әрбiр сақтандырылғанның сақтық жарнасының мөлшерi жылына

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_сом.

      2. САҚТАНУШЫ сақтандыру жарнасын  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_басталған

дейiн\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_күн бұрын төлейдi.

Жарна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_төленедi.

                 (есеп айырысу нысаны)

     3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шарт күшiне енедi.

     4. САҚТАНУШЫ сақтандырылғандардың саны өзгерген жағдайда

САҚТАНДЫРУШЫМЕН тоқсан сайын есеп айырысып отырады.

              III. Шарттың қолданылу мерзiмi

     Шарт\_\_\_\_дан \_\_\_\_\_ға дейiн жасалады. Егер шарт жасасқан тараптардың

бiрде-бiрi оның аяқталу мерзiмiне үш ай қалғанға дейiн шартты тоқтату

туралы хабардар етпейтiн болса, оның мерзiмi\_\_\_\_\_дан \_\_\_\_ ға дейiн

ұзартылады.

                IV. Тараптардың жауапкершiлiгi

     1. САҚТАНУШЫ сақтандыру жарналарын мерзiмiнде аудармаса, онда

өткен әрбiр күн үшiн өз уақытында төленбеген ақша мөлшерiнiң\_\_\_\_\_\_/-iн

айыппұл ретiнде төлейдi, бұл оны сақтандыру жарналарын төлеу мiндетiнен

босатпайды.

     2. САҚТАНУШЫМЕН шарт жасасқан медициналық мекеме САҚТАНУШЫҒА

полисте көрсетiлген қызметтердi көрсетуден бас тартса, сондай-ақ

көрсетiлген қызмет жарым-жартылай немесе сапасыз болған жағдайда

САҚТАНДЫРУШЫҒА мынадай санкция қолданылуы мүмкiн.

     САҚТАНУШЫҒА сақтандыру жарнасының\_\_\_\_\_/-iн қайтару; \_\_\_\_\_\_\_\_\_

сом айыппұл төлеу немесе айыппұл ретiнде сақтандыру жарнасының

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/-iн төлеу.

                 V. Дауларды шешу тәртiбi

     Тараптардың өзара келiсiм\_\_\_\_\_\_ шарт жөнiндегi дауы белгiленген

тәртiп бойынша сотта немесе төрелiк сотта қаралады.

               VI. Тараптардың заңды мекен-жайы

     Тараптардың мекен-жайлары мен есеп-айырысу шоттары:

          САҚТАНДЫРУШЫ                     САҚТАНУШЫ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

   (индексi, почта, мекен-жайы)          (индексi, почта, мекен-жайы)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  (банкiлiк реквизиттерi)               (банкiлiк реквизиттерi)

   Осы шартқа қоса берiлiп отыр;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      САҚТАНДЫРУШЫ                             САҚТАНУШЫ

        М. О.                                   М.О.

                                                   Қазақстан Республикасы

                                                    Министрлер Кабинетiнiң

                                                   1993 жылғы 23 қарашадағы

                                                       N 1174 қаулысына

                                                        N 5 қосымша

                 Жұмыс iстейтiн азаматтарды

             мiндеттi медициналық сақтандырудың

                   Ү Л Г I  Ш А Р Т Ы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_       "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_199\_\_\_жыл

(елдi мекеннiң аты)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

             (медициналық сақтандыратын, мекеменiң аты)

Бiр жағынан, бұл былай САҚТАНДЫРУШЫ деп аталып, мына негiзде\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_әрекет етедi

            (құжатының аты)

және екiншi жағынан,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (жеке еңбек қызметiмен айналысатын кәсiпорынның, мекеменiң,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ұйымның, жеке адамның аты)

бұдан былай САҚТАНДЫРУШЫ деп аталып, мына негiзде\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_әрекет етедi.

      (құжаттың аты)

        мына төмендегiлер туралы шартқа отырдық:

                    1. ШАРТТЫҢ  МӘНI

       1. САҚТАНУШЫ тiзiмге енгiзген (қоса берiлiп отыр) азаматтарға САҚТАНДЫРУШЫ көрсетiлген медициналық және басқа да қызметi үшiн ақы төлеудi өз мiндетiне алады. САҚТАНДЫРУШЫ әрбiр сақтандырылған адамға белгiленген үлгiдегi медициналық САҚТАНДЫРУ полисiн табыс етедi.

      2. Қызмет ауқымы азаматтарды мiндеттi медициналық сақтандыру бағдарламасымен айқындалады. Мұндай қызмет көрсететiн медициналық мекемелердiң бағдарламасы мен тiзбесi қоса берiледi және осы шарттың ажырамас бөлiгi болып табылады.

      3. Жұмыс iстейтiн азаматтардың мiндеттi медициналық сақтандыру жарналарын осы шартта белгiленген мерзiмде төлеудi САҚТАНУШЫ өз мойнына алады.

      4. Шартқа отыру кезiнде сақтандырылғандардың жалпы саны\_\_\_\_\_\_\_\_ адам.

      Сақтанушылардың саны өзгерген жағдайда сақтанушы бұл жөнiнде

полистердi одан кейiн қайта ресiмдеу үшiн САҚТАНДЫРУШЫҒА хабарлайды.

     5. САҚТАНУШЫ шартқа қол қойылған сәттен бастап\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

күннен кешiктiрмей сақтандырылған азаматтардың фамилиясы, әкесiнiң

аты, туған жылы, жынысы, жұмыс iстейтiн орны және тұрақты мекен-жайы

көрсетiлген тiзiмдi САҚТАНДЫРУШЫҒА беруге тиiс.

     6. САҚТАНУШЫ өз кәсiпорындағы немесе аумақтағы сақтандыруға жататын

контингентiнiң денсаулық көрсеткiштерi туралы мәлiметтердi

САҚТАНДЫРУШЫҒА беруге мiндеттi.

              II. Сақтандыру жарналарының мөлшерi

                   төлеу мерзiмi және тәртiбi

     1. Әрбiр сақтандырылғанның сақтық жарнасының мөлшерi жылына\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_сом болады.

     2. САҚТАНУШЫ сақтандыру жарнасын\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

басталғанға дейiн\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_күн бұрын төлейдi.

     Жарна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_төленедi.

                 (есеп айырысу нысаны)

     3. Шарт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_күшiне енедi.

     4. САҚТАНУШЫ сақтандырылғандардың саны өзгерген жағдайда

САҚТАНДЫРУШЫМЕН есеп айырысады.

                 III. Шарт қолданылу мерзiмi

     Шарт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тан (ден) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ға дейiнгi

мерзiмге жасалады. Егер шарт жасасқан тараптардың бiрде-бiрi оның

аяқталу мерзiмiне үш ай қалғанға дейiн шартты тоқтату туралы хабардар

етпейтiн болса, оның мерзiмi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ға дейiн

ұзартылады.

              IV. Тараптардың жауапкершiлiгi

     1. САҚТАНУШЫ сақтандыру жарналарын мерзiмiнде аудармаса, онда

өткен әрбiр күн үшiн өз уақытында төленбеген ақша мөлшерiнiң\_\_\_\_\_\_\_\_

процентiн айыппұл ретiнде төлейдi, бұл оны сақтандыру жарналарын

төлеу мiндетiнен босатпайды.

     2. САҚТАНУШЫМЕН шарт жасасқан  медициналық мекеме САҚТАНУШЫҒА

полисте белгiленген қызметтердi көрсетуден бас тартса, сондай-ақ

көрсетiлген қызмет жарым-жартылай немесе сапасыз болған жағдайда

САҚТАНДЫРУШЫҒА мынадай санкция қолданылуы мүмкiн:

     САҚТАНУШЫҒА сақтандыру жарнасының\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

процентiн қайтару;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_сом айыппұл төлеу немесе айыппұл ретiнде сақтық

жарнасының\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_процентiн төлеу.

                 V. Дауларды шешу тәртiбi

     Тараптардың өзара келiсiм-шарт жөнiндегi дауы белгiленген тәртiп

бойынша сотта немесе төрелiк сотта қаралады.

             VI. Тараптардың заңды мекен жайлары

     Тараптардың мекен-жайлары есеп айырысу шоттары:

        САҚТАНУШЫ                         САҚТАНДЫРУШЫ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

   (индексi, почта мекен-жайы)         (индексi, почта мекен-жайы)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

    (банк реквизиттерi)                     (банк реквизиттерi)

     Осы шартқа мыналар қоса берiлiп отыр:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      САҚТАНУШЫ                            САҚТАНДЫРУШЫ

       М. О.                                   М. О.

                                             Қазақстан Республикасы

                                             Министрлер Кабинетiнiң

                                            1993 жылғы 23 қарашадағы

                                                N 1174 қаулысына

                                                  N 6 қосымша

          Азаматтарды ерiктi медициналық сақтандырудың

                  Ү Л Г I  Ш А Р Т Ы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_        "\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_199\_\_\_ж.

    (елдi мекеннiң аты)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

          (медициналық сақтандыру мекемесiнiң аты)

бұдан әрi САҚТАНДЫРУШЫ деп аталып, мына негiзде\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_әрекет етедi.

        (құжаттың аты)

бiр жағынан, және\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

бұдан әрi САҚТАНУШЫ деп аталып, мына негiзде\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_әрекет етедi

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

          (жеке еңбек қызметiмен айналысатын кәсiпорынның, ұйымның,

                жеке адамның аты, азаматтың аты-жөнi)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

       (құжат аты; жеке келiсiм - шарт жасасқанда толтырылмайды)

     Мына төмендегiлер туралы шартқа отырдық:

                      1. Шарттың мәнi

       1. САҚТАНУШЫНЫҢ тiзiмiне (қоса берiлiп қоса) енгiзiлген азаматтарға көрсетiлген медициналық және басқа да қызметтер үшiн ақы төлеудi САҚТАНДЫРУШЫ өз мiндетiне алады.

      Әрбiр сақтанушыға белгiленген үлгiдегi медициналық сақтандыру полисi берiледi, онда медициналық сақтандыру бағдарламасы жазылған қосымшасы мен медициналық мекемелердiң тiзбесi бар полистiң қолданылу мерзiмi көрсетiледi.

      2. Қызметтiң ауқымы медициналық сақтандыру бағдарламасымен анықталады. Бұл қызметтердi көрсететiн медициналық мекемелердiң бағдарламасы мен тiзбесi осы шарттың ажырамас бөлiгi болып табылады. Бiрнеше бағдарлама болса, шартқа сол бағдарламалардың барлығы да қоса берiледi.

      3. САҚТАНУШЫ осы шартта белгiленген мерзiмге сақтандырылған азаматтардың ерiктi медициналық сақтандыру жарнасын төлеудi өз мiндетiне алады.

      4. Шартқа отырған сәтiнде сақтанушылардың жалпы саны\_\_\_\_\_ адам (бiрнеше бағдарлама болған жағдайда сақтанушылардың тiзiмi әр бағдарлама бойынша жеке жасалады.

      Сақтандырылғандардың саны мен жеке құрамы өзгерген жағдайда полистi одан кейiн қайта ресiмдеу үшiн САҚТАНУШЫ бұл жөнiнде САҚТАНДЫРУШЫҒА ХАБАРЛАЙДЫ.

      5. САҚТАНУШЫ шартқа қол қойылған сәттен бастап\_\_\_\_\_\_күннен кешiктiрмей сақтандырылған азаматтардың фамилиясы, аты-жөнi, әкесiнiң аты, туған жылы, жынысы, жұмыс орны мен мекен-жайы көрсетiлген тiзiмдi САҚТАНДЫРУШЫҒА беруге тиiс.

      6. САҚТАНУШЫ сақтандыруға тиiстi азаматтардың денсаулығының

көрсеткiштерi туралы САҚТАНДЫРУШЫҒА мәлiмет беруге мiндеттi.

     7. Шартта сақтандыру жарнасының бiр бөлiгiн қайтару да

қарастырылуы мүмкiн.

            II. Сақтандыру жарнасының мөлшерi төлеу

                      мерзiмi және тәртiбi

     1. Әрбiр сақтандырылған сақтандыру жарнасының мөлшерi

жылына\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_сом болады.

     2. САҚТАНУШЫ сақтандыру жарнасын\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

басталғанша\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_күннiң iшiнде төлейдi.

Жарна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_төленедi.

     3. Шарт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_күшiне енедi.

     4. САҚТАНУШЫ сақтандырылғандардың саны мен жеке құрамы өзгерген

жағдайда САҚТАНДЫРУШЫМЕН есеп айырысады.

               III. Шарттың қолданылу мерзiмi

     Шарт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ға дейiнгi мерзiмге

жасалады. Егер шарт жасасқан тараптардың бiрде-бiрi оның аяқталуы

мерзiмiне үш ай қалғанға дейiн шартты тоқтату туралы хабардар

етпейтiн болса, оның мерзiмi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ға

дейiн ұзартылады.

                IV. Тараптардың жауапкершiлiгi

     1. САҚТАНУШЫ сақтандыру жарналарын мерзiмiнде аудармаса, онда

өткен әрбiр күн үшiн өз уақытында төленбеген ақшаның мөлшерiнiң

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/-iн айыппұл ретiнде төлейдi, бұл оны сақтандыру

жарналарын төлеу мiндетiнен босатпайды.

     2. САҚТАНУШЫМЕН шарт жасасқан медициналық мекеме сақтанушыға

полисте белгiленген қызметтi көрсетуден бас тартса, сондай-ақ ол

қызметтi жарым-жартылай әйтпесе сапасыз атқарса, САҚТАНДЫРУШЫҒА

мынадай санкция қолданылуы мүмкiн:

     САҚТАНУШЫҒА сақтандыру жарнасының\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/-iн қайтару;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_сом айып төлеу немесе сақтандыру жарнасының

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/-iн төлеу.

                  V. Дауларды шешу тәртiбi

     Тараптардың өзара келiсiм-шарт жөнiндегi дауы белгiленген

тәртiп бойынша сотта немесе төрелiк сотта қаралады. Бұл ретте

САҚТАНДЫРУШЫ мен САҚТАНУШЫ мемлекеттiк баж салығын төлеуден босатылады.

              VI. Тараптардың заңды мекен-жайлары

     Тараптардың мекен-жайлары мен есеп-айырысу шоты:

     САҚТАНДЫРУШЫ                             САҚТАНУШЫ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

   (индекс, почта, мекен-жайы)             (индекс, почта, мекен-жайы)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     (банктiк реквизиттер)                     (банктiк реквизиттер)

     Осы шартқа мыналар қоса берiлiп отыр:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

САҚТАНДЫРУШЫ                                    САҚТАНУШЫ

    М. О.                                        М. О.

                                             Қазақстан Республикасы

                                             Министрлер Кабинетiнiң

                                            1993 жылғы 23 қарашадағы

                                               N 1174 қаулысына

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                N 7 қосымша

 (медициналық сақтандыру мекемесi)

               АЗАМАТТАРДЫ МIНДЕТТI МЕДИЦИНАЛЫҚ

                      САҚТАНДЫРУДЫҢ

                 N\_\_\_САҚТЫҚ МЕДИЦИНАЛЫҚ ПОЛИСI

     Бұл полис бойынша  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                           (фамилиясы, аты, әкесiнiң аты, жынысы,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

    жұмыс орны, әлеуметтiк жағдайы, мекен-жайы, телефоны)

бекiтiлген мiндеттi медициналық сақтандыру бағдарламасына сәйкес

мiндеттi медициналық сақтандыру шарты бойынша медициналық көмек

алуға құқылы. Медицина мекемелерiнiң бағдарламасы мен тiзбесi қоса

берiлiп отыр.

     Полис күшiнiң мерзiмi 199\_\_\_жылғы"\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дегi шарт

бойынша 199\_\_\_ жылғы"\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ға дейiн.

     199\_\_\_жылғы "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ға дейiн ұзартылды.

     199\_\_\_жылғы "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ға дейiн ұзартылды.

       Сақтандыру шарттарымен келiсемiн:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                          (сақтанушының қолы)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

   (сақтандырушының толық аты)             (сақтандыру агентiнiң

                                        фамилиясы, аты, әкесiнiң аты)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  (қызметi, фамилиясы, аты, әкесiнiң        (сақтандыру агентiнiң

              аты: қолы)                          қолы)

       күнi, айы, жылы, мөр                 күнi, айы, жылы, мөр

МСМ-нiң жолдамасы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     ТҮБIРТЕК

Сақтандырылушының фамилиясы,               Маманның фамилиясы,

аты-жөнi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     аты-жөнi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Туған уақыты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     Қорытынды диагноз\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мекен-жайы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сақтандырушы мекеме\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     Емдеу құны\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Қойылған диагнозы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Қайда жiберiлдi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                (сомасы жазбаша)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сақтандыру сомасы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     Дәрiгердiң фамилиясы,

Берiлген күнi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     аты-жөнi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     Дәрiгердiң қолы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                      М.О.

                                            Қазақстан Республикасы

                                            Министрлер Кабинетiнiң

                                           1993 жылғы 23 қарашадағы

                                                N 1174 қаулысына

                                                 N 8 қосымша

            Медициналық сақтандыру полисiн жүргiзу жөнiндегi

                          Н Ұ С Қ А У

      1. Медициналық сақтандыру полисi - азаматтарды мiндеттi (ерiктi) медициналық сақтандыру бойынша жасалған шартты куәландыратын құжат.

      2.Медициналық сақтандыру полисi, бұдан әрi "полис" деп аталады, әрбiр сақтандырылған азаматқа (немесе ол қызмет iстейтiн кәсiпорынға) медициналық сақтандыру шартын жасасқан медициналық сақтандыру мекемесi арқылы берiледi.

      3. Полисте фамилиясы, аты, әкесiнiң аты, жынысы, жасы, жұмыс-орны, әлеуметтiк жағдайы, сақтандырушының тұрақты мекен-жайы, сондай-ақ медициналық сақтандыру туралы шарттың нөмiрi мен күшiнiң мерзiмi көрсетiледi.

      4. Медициналық сақтандыру туралы шарттың мерзiмi аяқталған сәттен бастап полис күшi тоқтатылады.

      Жұмыс iстейтiн азамат өз өтiнiшi бойынша жұмыстан шыққан жағдайда оның полисi жаңа жұмысқа орналасқанша, бiрақ жұмыстан шыққан күннен бастап бiр айға дейiн өз күшiнде болады. Мекеме әкiмшiлiгi мүдделi медициналық сақтандыру мекемесiне оның жұмыстан шыққандығы жөнiнде мәлiмдеуге мiндеттi.

      5. Полистi жоғалтып алған жағдайда полис берген медициналық сақтандыру мекемесiне азаматтың жеке өтiнiшi бойынша оған көшiрмесi берiледi.

      6. Сақтандырушы қайтыс болған жағдайда полис өзiн күшiн жоғалтады және полис берген медициналық сақтандыру мекемесiне ол қайтарылуға тиiс.

      7. Жұмыс iстемейтiн азамат тұрақты мекен-жайын өзгерткен жағдайда мiндеттi медициналық сақтандырумен жасасқан шартқа байланысты жаңа мекен-жайынан басқа полистi алған соң бұрын алған полисiн қайтарады. Мұндай жағдайда мiндеттi медициналық сақтандырудың бұрын жасасқан шарты өз күшiн сақтайды.

                                            Қазақстан Республикасы

                                            Министрлер Кабинетiнiң

                                            1993 жылғы 23 қарашадағы

                                                N 1174 қаулысына

                                                   N 9 қосымша

                  Медициналық сақтандыру бойынша

     емдеу-профилактикалық көмек (медициналық қызмет) көрсету

                         Ш А Р Т Ы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    1993 жылғы "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (елдi мекеннiң аты)

     Медициналық сақтандыру мекемесi (бұдан былай - МСМ) негiзге

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

сүйене отырып\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                          (құжаттың аты)

шарт жасаушының аты-жөнi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

бiр жағынан және емдеу-профилактикалық мекеме (бұдан былай - ЕПМ)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

негiзде жұмыс жүргiзушiлер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                    (құжаттың аты)

шарт жасаушының аты-жөнi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

келесi жақтан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

төмендегi мәселелер бойынша келiсiм-шарт жасалады:

                        1. Шарттың мәнi

     МСМ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

медициналық тексеруге, азаматтарды ЕПМ-да амбулаториялық және жатып

емделуге кеткен шығынның орнын толтыруды жүзеге асырады.

     ЕПМ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

МСМ жолдамасы бойынша тексеру жүргiзудi, консультация берудi,

сондай-ақ азаматтардың жатып емделуiн жүзеге асырады.

           2. Жұмыстың орындалу шарттары мен мiндеттерi

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     ЕПМ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Медициналық көмек сұраған азаматқа кеңес беретiн, тексеру жасайтын

уақытын, орнын диспетчерлер арқылы анықтайды.

     МСМ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сақтандырылған азаматтардың медициналық тексеруден өтуге, консультация

беруге, емделуге кеткен шығынның орнын уақытында толтыруға кепiлдiк

етедi.

     ЕПМ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_МСМ-да сақтандырылған

 азаматтардың жоғары бiлiктi мамандардан кеңес алуына, қаралудан өтуiне, сондай-ақ ауруханада жатып емделген жағдайда барлық тұрмыстық қажеттермен қамтамасыз етiлуiне кепiлдiк бередi.

      3. Жұмыстың құны және есеп айырысу тәртiбi

     ЕПМ шартын жасау кезiнде\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Медициналық көмектiң кепiлдi мөлшерiнде көрсетiлген медициналық

қызмет ақысын көрсеткен прейскурантты шартқа бiрге тiркеуге тиiс.

     ЕПМ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_МСМ-ға айына

бiр рет осы айда көрсетiлген медициналық қызметтiң толық тiзбесi

тiркелген шот тапсырады.

     МСМ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шот түсiсiмен

5 күннiң iшiнде төлеуге тиiс. Кешiктiрiлген әрбiр күн үшiн шотта

көрсетiлген соманың\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/-төленедi.

     ЕПМ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_әрбiр көрсетiлген

қызметi үшiн толық бағаның\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/-iн

алады. Бұл сома МСМ-ның тарифтiк ставкасымен төленедi.

     4. Тараптардың жауапкершiлiгi және шартты бұзу жағдайы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     Шарт тармақтарының бiреуi орындалмаған жағдайда тараптардың

бiрi кем дегенде 50 күн бұрын екiншi жаққа мәлiмдей отырып, шартты

тоқтата алады.

     Осы шартқа енгiзiлген кез-келген өзгерiстер оған қоса берiлген

қосымшамен бiрдей , ол белгiленген тәртiп бойынша тараптардың өзара

келiсiмi бойынша жасалады.

                  5. Шарттың қолданылу мерзiмi

     Осы шарт қол қойылған күннен бастап күшiне енедi және

199\_\_\_жылғы "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дейiн заңды деп есептеледi.

     Мерзiмдi уақыты бiткеннен кейiн тараптардың келiсiмi бойынша

шартты белгiленген тәртiп бойынша жаңа мерзiмге қайта жасауға құқығы

бар.

             6. Тараптардың заңды мекен-жайы

     МСМ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                ЕПМ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     Мекен-жайы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_               Мекен-жайы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     Есеп айырысу шоты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_               Есеп айырысу шоты\_\_\_\_

     \_\_\_\_\_МСМ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_               ЕПМ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     Директор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_               Директор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     1993 жылғы "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_               1993 жылғы "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_

           М.О                                          М.о

                                            Қазақстан Республикасы

                                            Министрлер Кабинетiнiң

                                           1993 жылғы 23 қарашадағы

                                               N 1174 қаулысына

                                                 N 10 қосымша

             Мiндеттi медициналық сақтандыру қоры туралы

                           Е Р Е Ж Е

                        1. ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР

      Мiндеттi медициналық сақтандыру қоры мемлекеттiк, бюджеттен тыс қаржылық-банкiлiк жүйе болып табылады. Қазақстан Республикасы Министрлер Кабинетiнiң шешiмiмен құрылады және меншiк нысандарына қарамастан медициналық мекемелердiң (оларға теңестiрiлген адамдардың) мiндеттi медициналық сақтандырудың аумақтық бағдарламасы шеңберiнде халыққа көрсететiн медициналық қызметiн қаржыландыруға арналады.

      Мiндеттi медициналық сақтандыру қоры республикалық, облыстық деңгейде құрылады және өз қызметiнде "Қазақстан Республикасында халық денсаулығын сақтау туралы" Заңды және Қазақстан Республикасының басқа да заң актiлерiн, сондай-ақ осы Ереженi басшылыққа алады.

                 II. Мiндеттi медициналық сақтандыру

                          қорының мiндеттерi

      Мiндеттi медициналық сақтандыру қорының негiзгi мiндеттерi:

      \_ мiндеттi медициналық сақтандырудың аумақтық бағдарламасы шеңберiнде халыққа медициналық қызмет көрсетуге байланысты шығындарды қаржыландыру;

      - мiндеттi медициналық сақтандырудың мақсатты бағдарламаларын әзiрлеу мен жүзеге асыру жөнiндегi шараларды қаржыландыруға қатысу;

      - мiндеттi медициналық сақтандыру бойынша медициналық қызмет

көрсету шарттарын теңестiру мақсатымен тиiстi аумақтарда мiндеттi

медициналық сақтандыру қорларын қаржыландыру;

     - кадрлардың кәсiптiк даярлығы мен бiлiктiлiгiн арттыруды

қамтамасыз ету;

     - сақтандыру қызметi бойынша нұсқаулық-әдiстемелiк материалдарды,

арнаулы бюллетеньдердi шығару;

     - медициналық сақтандыру мәселесi бойынша халықаралық

ынтымақтастықты жүзеге асыру болып табылады.

              III. Мiндеттi медициналық сақтандыру

                       қорының қаржысы

       Мiндеттi медициналық сақтандыру қорының қаржысы мемлекеттiк медициналық сақтандыру жүйесiнiң қарамағында болады.

      Мiндеттi медициналық сақтандыру қорларының (барлық деңгейдегi) банктерде есеп шоттары болады.

      Мiндеттi медициналық сақтандыру қорының қаржысы.

      "Азаматтарды медициналық сақтандыру туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес меншiк нысанына қарамастан жұмыс берушiлердiң мiндеттi түрдегi аударымдары:

      - жұмыс iстемейтiндердi, жұмысқа жарамсыздарды және бюджеттегi ұйымдардың қызметкерлерiн мiндеттi медициналық сақтандыруға арналған республикалық және жергiлiктi бюджеттер қаржысының мiндеттi түрдегi аударымдары;

      - мiндеттi медициналық сақтандыру жөнiнде шарт жасасудан бұлтарғаны үшiн жұмыс берушiлерге салынатын айып санкциялары;

      - республика кәсiпорындарының, қайырымдылық қоғамдары мен азаматтарының ерiктi жарналары мен тартулары есебiнен құралады.

      Мiндеттi медициналық сақтандыру қорына мiндеттi әрi мақсатты аударымдарды, ерiктi жарналарды, айып пұлдар мен басқа түсiмдердi төлету мен есепке алу, оларды тиiстi есеп-шотқа тiркеу және пайдалану Қазақстан Республикасының Министрлер Кабинетi белгiлеген тәртiп бойынша жүзеге асырылады.

      Жергiлiктi бөлiмшелердiң билiгiне қалдырылатын мiндеттi медициналық сақтандыру қоры қаржысының мөлшерiн жыл сайын Қор басқармасы анықтайды және оны Қазақстан Республикасының Министрлер Кабинетi бекiтедi.

      Қор қаржысын жинақтау және оны пайдалану үшiн Қазақстан Республикасының Ұлттық банкiсiнде, оның филиалдарында ағымдағы есеп-шот, сондай-ақ шетел валютасына түскен қаржы мен асыл заттарды қабылдайтын арнаулы есеп-шот ашылады.

      Мiндеттi медициналық сақтандыру қорының қаржысын жұмсаудың негiзгi бағыттары мiндеттi медициналық сақтандырудың республикалық және аумақтық бағдарламаларында, денсаулық сақтаудың инфрақұрылымының материалдық-техникалық базасының өзгеруiн ескере отырып анықталады.

      Қор қаржысының уақтылы, толық түсуiн және дұрыс жұмсалуын мемлекеттiк медициналық сақтандыру жүйесi Қазақстан Республикасында заңдардың орындалуын қадағалайтын салық қызметi мен құрылымдарды қатыстыра отырып бақылайды.

      Мiндеттi медициналық сақтандыру қорының есеп берiлген жылда пайдаланылмаған қаржысы алып қоюға жатпайды және келесi қаржылық жылға ауысады.

                IV. Мiндеттi медициналық сақтандыру

                           қорын басқару

      Мiндеттi медициналық сақтандыру қорының басшылық органдары оның басқармасы, атқарушы дирекциясы және тексеру комиссиясы болып табылады.

      Қор басқармасы, атқарушы дирекциясы және тексеру комиссиясы республикалық деңгейде құрылады.

      Мiндеттi медициналық сақтандыру қорының басқармасы өзiне жүктелген мiндеттердi республика Үкiметiмен Денсаулық сақтау министрлiгiмен, қызметi денсаулық сақтау проблемасына байланысты басқа министрлiктермен, ведомстволармен және қоғамдық ұйымдармен өзара iс-әрекет жасай отырып шешедi.

      Қор басқармасының құрамына тұрақты негiзде республика Денсаулық сақтау министрлiгiнiң басшылары, Қазақстан Республикасы Экономика министрлiгiнiң, Қаржы министрлiгiнiң, Ұлттық банк өкiлдерi және Қордың атқарушы директоры кiредi.

      Мiндеттi медициналық сақтандыру қоры басқармасының төрағасын Қазақстан Республикасы Министрлер Кабинетi тағайындайды.

      Мiндеттi медициналық сақтандыру қорының басқармасы:

      - мiндеттi медициналық сақтандырудың республикалық және аумақтық бағдарламаларында көзделген шығынды уақытында және толық қаржыландыруға толық жауап бередi;

      - қордың перспективалық және кезектегi мiндеттерiн анықтайды;

      - қордың қаржылық және материалдық құрал-жабдығына иелiк етедi;

      - мiндеттi сақтандыру қорына барлық меншiк түрiндегi кәсiпорындар, ұйымдар, мекемелер, кәсiпкерлер және ерiктi кәсiп иелерi жасайтын аударым мөлшерi жөнiнде Қазақстан Республикасының Министрлер Кабинетiне ұсыныс енгiзедi;

      - қор бюджетi мен шығыс сметасын, сондай-ақ оларды пайдалану жөнiндегi есептi қарайды және бекiтедi;

      - қор мекемелерiн құру және тарату туралы шешiм қабылдайды;

      - атқарушы дирекция аппаратының құрылымын, штаттың шығыс сметасын, оның iшiнде еңбекақы қорын, сондай-ақ тексеру комиссиясын бекiтедi;

      - қордың атқарушы директорын тағайындайды;

      - қор қызметiне қатысты мәселелер жөнiндегi ережелер мен нұсқауларды өз құзырының шегiнде бекiтедi;

      - қор құзырына қатысты мәселелер бойынша халықаралық ұйымдармен белгiленген тәртiппен ынтымақтасады: шетелдiк және халықаралық мемлекеттiк және қоғамдық ұйымдармен өзара қарым-қатынаста мiндеттi медициналық сақтандыру қорының атынан өкiлдiк етедi.

      Қор басқармасы қажет болған жағдайда, бiрақ кемiнде жылына бiр рет шақырылады. Ол өз мүшелерiнiң кемiнде үштен екiсi қатысқан жағдайда шешiм қабылдауға құқылы. Басқарма шешiмдерi мәжiлiске қатысқан басқарма мүшелерi көпшiлiгiнiң ашық дауыс беруiмен қабылданады.

      Қордың атқарушы-әкiмшi функцияларын жүзеге асыру және оның қызметiне жедеғабыл басшылық ету үшiн басқарма шешiмiмен тұрақты қызмет iстейтiн атқарушы дирекция құрылады.

      Атқарушы дирекция туралы ереженi Қор басқармасы бекiтедi.

      Мiндеттi медициналық сақтандыру қоры тексеру комиссиясының құрамы мен ол туралы ереженi Қор басқармасы бекiтедi. Комиссия құрамына қызметi халық денсаулығын сақтауға байланысты қоғамдық ұйымдардың өкiлдерi енгiзiлуi мүмкiн. Тексеру комиссиясының төрағасын Қор басқармасы тағайындайды.

      Мiндеттi медициналық сақтандыру қорының тексеру комиссиясы:

      -Қор басқармасының және оның жергiлiктi органдарының қаржылық және шаруашылық қызметiн бақылайды;

      - Қордың материалдық бағасының жағдайы мен есебiне тексеру жүргiзедi;

      - атқарушы дирекцияда iстiң өту мерзiмi мен дұрыстығын тексередi;

      - Қорға қаржының дұрыс және уақтылы түсуiн тексередi, олардың жұмсалуына бақылау жасайды;

      - Қор қызметiне байланысты мәселелер жөнiнде бақылаушы органдарға әдiстемелiк көмек көрсетедi;

      - жүргiзiлген тексеру нәтижесiн қор басқармасына табыс етедi.

      Мiндеттi медициналық сақтандыру қоры басқармасының жанынан оның мүшелерi мен белсендiлерiнен, сондай-ақ еңбек шарты бойынша жұмысқа тартылғандардан Қор қызметiнiң негiзгi бағыттары бойынша комиссиялар мен басқа құралымдар құрылуы мүмкiн.

      Қор басқармасының төрағасы және оның тапсыруы бойынша атқарушы директор басқарма шешiмiнiң негiзiнде және соның атынан барлық меншiк түрiндегi кәсiпорындардан, ұйымдардан, мекемелерден, кәсiпкерлерден және шетел азаматтары мен ұйымдарынан, түсетiн қаржыны тiркеу есеп-шотын ашады.

      Бағалы метал мен тастан жасалған бұйымдарды басқа да құнды

нәрселердi, сондай-ақ валюталық жарналарды мiндеттi медициналық

сақтандыру қорына қабылдау тәртiбiн Қазақстан Республикасының

Денсаулық сақтау министрлiгiнiң, Ұлттық банк пен Әлем Банк Қазақстанның

қатысуымен Қаржы министрлiгi белгiлейдi.

     Мiндеттi медициналық сақтандыру қорының атқарушы дирекциясы мен

тексеру комиссиясын ұстауға және оның қызметiне байланысты шығындар

Қор қаржысы есебiнен жүзеге асырылады.

              V. Мiндеттi медициналық сақтандыру

                    қорының құқылық жағдайы

     Мiндеттi сақтандыру қоры туралы ереженi Қазақстан Республикасының

Министрлер Кабинетi бекiтедi.

     Мiндеттi медициналық сақтандыру Қорының басқармасы Алматы

қаласында орналасқан

                                            Қазақстан Республикасы

                                            Министрлер Кабинетiнiң

                                           1993 жылғы 23 қарашадағы

                                               N 1174 қаулысына

                                                N 11 қосымша

            Әскери қызметте жүрген адамдарға, сондай-ақ

         олардың отбасы мүшелерiне медициналық сақтандыру

            жүйесiнде медициналық көмек көрсету туралы

                            Е Р Е Ж Е

       Әскери қызметте жүрген адамдарға медициналық сақтандыру жүйесiнде медициналық көмек әскери медициналық-санитарлық қызмет күшiмен көрсетiледi.

      Әскери қызметшiлерге барлық жедел, кезек күтпес және төтенше медициналық көмектi әскери медициналық-санитарлық қызмет күшiмен көрсету мүмкiн болмаған жағдайда, ондай көмек республикалық және жергiлiктi бюджет есебiнен азаматтық емдеу-профилактикалық мекемелерде көрсетiледi.

      Әскери қызметшiлерге жасалатын медициналық көмектiң барлық түрiн әскери медициналық-санитарлық қызмет күшiмен көрсету мүмкiн болмаған жағдайда (мамандардың жетiспеуi, жер шалғайлығынан), ондай көмек республикалық және жергiлiктi бюджет есебiнен көрсетiледi.

      Қазақстан Республикасының аумағында орналасқан Қарулы Күштер қызметшiлерiне медициналық көмек республикалық және жергiлiктi бюджет есебiнен азаматтық емдеу-профилактикалық мекемелерде көрсетiледi.

      Әскери қызметшiлердiң отбасы мүшелерiне медициналық көмек жұмыс берушiлер есебiнен бұлай болмаған жағдайда республикалық және жергiлiктi бюджет есебiнен көрсетiледi.

      Әскери қызметшiлерге және олардың отбасы мүшелерiне ақылы қызмет Қазақстан Республикасының қолданылып жүрген заңдары мен нормативтi актiлерiне сәйкес көрсетiледi.

                                            Қазақстан Республикасы

                                            Министрлер Кабинетiнiң

                                            1993 жылғы 23 қарашадағы

                                                N 1174 қаулысына

                                                 N 12 қосымша

         Түрмеде жазасын өтеп жүрген немесе қамауда отырған

            адамдарға медициналық сақтандыру жүйесiнде

                 медициналық көмек көрсету туралы

                           Е Р Е Ж Е

      Түрмеде жазасын өтеп жүрген адамдарға мiндеттi медициналық сақтандыру жүйесiнде медициналық көмек Қазақстан республикасы Iшкi iстер министрлiгiнiң медициналық-санитарлық қызмет күшiмен көрсетiледi.

      Түрмеде жазасын өтеп жүрген адамдарға жедел, кезек күттiрмейтiн және төтенше медициналық көмектi Қазақстан Республикасы Iшкi iстер министрлiгiнiң медициналық-санитарлық қызмет күшiмен көрсету мүмкiн болмаған жағдайда, ондай көмек республикалық және жергiлiктi қаржы есебiнен азаматтық емдеу-профилактикалық мекемелерiнде көрсетiледi.

      Түрмеде жазасын өтеп жүрген адамдарға арнайы медициналық-санитарлық көмектiң барлық түрiн Қазақстан Республикасы Iшкi iстер министрлiгiнiң медициналық-санитарлық қызмет күшiмен көрсету мүмкiн болмаған жағдайда (мамандардың жетiспеуiнен, жер шалғайлығынан) ондай көмек республикалық және жергiлiктi қаржы есебiнен көрсетiледi.

      Қамауда отырған адамдарға медициналық сақтандыру жүйесiнде медициналық көмек "Қазақстан Республикасында халық денсаулығын сақтау туралы" және "Азаматтарды медициналық сақтандыру туралы" Қазақстан Республикасының Заңдары негiзiнде көрсетiледi.

                                             Қазақстан Республикасы

                                             Министрлер Кабинетiнiң

                                            1993 жылғы 23 қарашадағы

                                                N 1174 қаулысына

                                                 N 13 қосымша

                АЗАМАТТАРДЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУҒА

                     ЖАРНА ТӨЛЕУ ТӘРТIБI

                  Медициналық сақтандыру жарнасы

      1. Мiндеттi медициналық сақтандыру жөнiндегi төлемдi Қазақстан Республикасы аумағында орналасқан барлық жұмыс берушiлер мен жеке еңбек қызметiмен айналысатын азаматтар енгiзедi.

      2. Медициналық сақтандыру төлемi еңбекке ақы төлеу қорынан процент есебiмен шығарылып келесi айдың 20-сынан кешiктiрмей, аумақтық медициналық сақтандыру қорына аударылады.

      3. Фермерлiк қожалық мүшелерi және жеке еңбек қызметiмен айналысатын адамдар мiндеттi медициналық сақтандыру жарғысын тоқсан сайын келесi тоқсанның алғашқы айының 20-сынан қалдырмай төлеп отырады.

      4. Сақтандыру төлемiн төлеу мерзiмiн өткiзiп алған әрбiр күнтiзбелiк күнi үшiн сақтанушыға 0,5 процент өсiм есептеледi.

      Сақтандырушы сақтандыру төлемдерiмен өтем жасаудың дұрыстығын тексеруге құқылы. Сақтандыру өкiлiнiң сақтандыру төлемдерiмен өтем жасауды есептеуге байланысты сақтанушының барлық құжаттарымен танысуға құқы бар. Сақтандырушы алынған мәлiметтердiң құпиялығын қамтамасыз етуге мiндеттi.

      6. Сақтандырушылар мен сақтандырғыштар арасында сақтандыру төлем төлеу немесе өтем жасау мәселелерi жөнiндегi дауларды атқарушы өкiмет органдары жанындағы медициналық сақтандыру комиссиясы шешедi. Егер дауласушының бiр жағы комиссия шешiмiмен келiспеген жағдайда, онда дау қолданылып жүрген заң тәртiбiмен шешiледi. Төлем фактiсi немесе сақтандыру төлемiнiң мөлшерi жөнiндегi дау оларды өндiрiп алуға бөгет бола алмайды.

                                             Қазақстан Республикасы

                                             Министрлер Кабинетiнiң

                                            1993 жылғы 23 қарашадағы

                                                N 1174 қаулысымен

                                                  N 14 қосымша

                 Мiндеттi медициналық сақтандырудың

                       К А Р Т А С Ы

Компанияның аты         топтың коды          сақтандырылған азаматтың

                                             жеке коды

1. Фамилиясы, аты-жөнi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Туған жылы, айы, күнi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Мекен-жайы: облыс, қала, аудан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

   көшесi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_үй N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_пәтерi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Дәрiгердiң фамилиясы, аты-жөнi (терапевт, балалар дәрiгерi, әйелдер

   дәрiгерi)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дәрiгердiң қолы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Тiс дәрiгерiнiң фамилиясы, аты-жөнi\_\_\_\_\_\_\_\_\_дәрiгердiң қолы\_\_\_\_\_\_\_

6. Амбулаторлық мекеме немесе жеке тәжiрибеленушi дәрiгердiң

   мекен-жайы

     а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                        (емхана)

     б)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                   (тiс емдейтiн емхана)

Сақтандыру компаниясы төрағасының

фамилиясы, аты-жөнi

     М.О.                                          \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_қолы

     МСМ-нiң ЖОЛДАМАСЫ                               ТҮБIРТЕК

Сақтаушының фамилиясы, аты-жөнi         Маманның фамилиясы, аты-жөнi

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_         Қорытынды диагноз\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Туған күнi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Үй мекен-жайы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_         Емдеу құны\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сақтандырушы кәсiпорын\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Шартты диагнозы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_             (сомасы жазумен)

                                        Дәрiгердiң фамилиясы, аты-жөнi

Қайда жiберiлдi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_        Дәрiгердiң қолы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сақтандыру сомасы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Берiлген күнi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_        М.О.

Директор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 © 2012. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінің «Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институты» ШЖҚ РМК