

Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қорының 1997 жылға арналған бюджетін және міндетті медициналық сақтандыру жүйесінің қызметін регламенттейтін нормативтік құжаттарды бекіту туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Үкіметінің Қаулысы 1997 жылғы 7 сәуір N 493. Күші жойылды - ҚР Үкіметінің 1999.01.29. N 70 қаулысымен.

Қазақстан Республикасының Үкіметі қаулы етеді:

1. Қоса беріліп отырған Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қорының бюджеті 1997 жылға кірістері бойынша 38980 млн. теңге сомасында, шығыстары бойынша - 38 980 млн. теңге сомасында бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қорының 1997 жылға арналған бюджетінің кірістері:

1997 жылғы 1 қаңтардағы 950 млн. теңге сомасындағы ақша қаражаты қалдықтарының;

заңды тұлғалардың (шетелдің қатысуымен заңды тұлғаларды қоса алғанда) және шетелдік заңды тұлғалар өкілдіктерінің Қазақстан Республикасы азаматтарының еңбекақы қоры бөлігіне 13 260 млн. теңге сомасында сақтандыру жарналарының;

"1997 жылға арналған республикалық бюджет туралы" Қазақстан Республикасының Заңын жүзеге асыру туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 1996 жылғы 31 желтоқсандағы N 1737 қаулысының 20-тармағына сәйкес жұмыс істемейтін халықты сақтандыру үшін облыстардың және Алматы қаласының бюджеттерінен 24 370,0 млн. теңге сомасындағы сақтандыру төлемінің;

заңды тұлға құрмастан кәсіпкерлікпен және өзге де қызметпен айналысатын жеке адамдардың 300 млн. теңге сомасындағы сақтандыру төлемдерінің; 100, 0 млн. теңге өзге де кірістердің есебінен қалыптасады деп белгіленсін.

3. 1997 жылы Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қорының қаражаты:

сақтандырудың резервтік қорынан Міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасының шеңберінде медициналық қызмет көрсетулерге ақы төлеуге арналған шығыстарға - 38 213 млн. теңге, олардан Міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасын, денсаулық сақтауды

дамытудың мақсатты бағдарламаларын қаржыландырудың көлемінде медициналық қызмет көрсетулердің жағдайларын теңестіру үшін пайдаланылатын заңды тұлғалар мен жеке тұлғалардың сақтандыру төлемдерінің қорынан орталықтандырылған нормаландырылған сақтандыру запасын қалыптастыруға 2 034 млн. теңге сомасында 15 процент, олардың 325 млн. теңгесі - медициналық сақтандыру жөніндегі мақсатты бағдарламаларды қаржыландыруға;

өзін дамыту қорының шығыстарына 767 млн. теңге сомасында бағытталсын.

4. 1997 жылға арналған Міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасының медициналық көмек түрлерінің тізбелері (1-қосымша) және медициналық көмектің кепілдендірілген көлемі (2-қосымша) бекітілсін.

5. Міндетті медициналық сақтандыру бойынша медициналық қызмет көрсетуге арналған үлгі шарт (3-қосымша) бекітілсін.

6. Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қоры, облыстардың және Алматы қаласының әкімдері сақтандыру төлемдерінің толық және уақытылы жиналуын қамтамасыз ету жөнінде қажетті шаралар қабылдасын.

7. Қазақстан Республикасының Қаржы министрлігі салық төлеушілердің қызметіне тексеру жүргізу кезінде міндетті түрде Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қорына сақтандыру жарналарын төлеудің толықтығы мен уақыттылығы мәселелерін тексерсін.

8. 1997 жылдың бірінші жарты жылдығында Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қорына 1997 жылдың 1 қаңтарындағы жағдай бойынша сыртқы аудит жүргізілсін.

9. "Қазақстан Республикасының Үкіметі жанынан Міндетті медициналық сақтандыру қорын құру туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 1995 жылғы 29 қыркүйектегі N 1295 қаулысына (Қазақстан Республикасының ПҰАЖ-ы, 1995 ж., N 31, 393-құжат) мынадай өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

көрсетілген қаулымен бекітілген Міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасында:

7-11 тармақтар алынып тасталсын;

"Міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасы

шеңберінде берілетін медициналық қызмет көрсету көлемі" деген III тараудың 12-тармағы мынадай редакцияда жазылсын:

"12. Қазақстан Республикасының Үкіметі жыл сайын Қазақстан Республикасының Үкіметі жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қорының бюджетімен бір уақытта Базалық бағдарлама бойынша медициналық қызмет көрсетудің тізбесін бекітеді";

"Міндетті медициналық сақтандырудың аумақтық базалық бағдарламасы" деген IV тараудағы 13-тармақ алынып тасталсын.

Қазақстан Республикасының

Премьер-Министрі

Қазақстан Республикасы

Үкіметінің

1997 жылғы 7 сәуірдегі

№ 493 қаулысымен

бекітілген

Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы

Міндетті медициналық сақтандыру қорының

1997 жылға арналған бюджеті

млн. теңге

|Барлығы

|1997 жылға

Кірістер

Жыл басындағы қалдық	950	
Заңды тұлғалардан алынатын сақтандыру төлемдері		13 260
Жұмыс істемейтін адамдар үшін жергілікті бюджеттен алынатын сақтандыру төлемдері		24 370
Заңды тұлға құрусыз жеке тұлғалардан алынатын сақтандыру төлемдері	300	
Басқа да кірістер	100	
Кірістер жиынтығы	38 980	

Шығыстар

Міндетті медициналық сақтандырудың резервтік

сақтандыру қоры,

барлығы 38 213

оның ішінде:

орталықтандырылған нормаландырылған сақтандыру

запасы 2 034

оның ішінде мақсатты бағдарламаларды

қаржыландыруға	325
Өзін дамыту қоры	767
Шығыстар жиынтығы	38 980

Қазақстан Республикасы
Үкіметінің
1997 жылғы 7 сәуірдегі
N 493 қаулысына
1-қосымша

Міндетті медициналық сақтандырудың базалық
бағдарламасына енетін 1997 жылға арналған
медициналық көмек түрлерінің тізбесі

Міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасы
шеңберінде берілетін медициналық қызмет көлемі

1. Медициналық көмектің кепілді көлеміне енетін көмек түрлерінен басқа, егу ісін стационарлық көмекті қоса алғанда амбулаториялық-емханалық көмек.
2. Балалар мен жасөспірімдерге, жүкті әйелдер мен 18 жасқа дейінгі 4-тен көп балалары бар көп балалы аналарға ортодонтия мен протездеуден басқа, толық көлемдегі **стоматологиялық** көмек.
3. Ересек адамдарға стоматологиялық көмектің жекелеген түрлері.
4. Дәрілік көмек берудің көлемі мен жағдайлары Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі бекіткен Өмірлік маңызы бар дәрілік заттардың тізімінің негізінде міндетті медициналық сақтандырудың аумақтық бағдарламаларымен айқындалады. Стационарда қажетті дәрі-дәрмектер мен медициналық мақсаттағы бұйымдарға төлем жасау міндетті медициналық сақтандыру қаражаты есебінен, ал
амбулаториялық-емханалық мекемелерде азаматтардың жеке қаражатының есебінен жүзеге асырылады.
5. Жеңілдікті және тегін рецептер бойынша азаматтардың жекелеген санаттары мен жекелеген ауру түрлерін дәрілік заттармен және сүт қоспаларымен қамтамасыз ету.

Үкіметінің
1997 жылғы 7 сәуірдегі
N 493 қаулысына
2-қосымша

1997 жылға Бюджетте денсаулық сақтауға көзделген
қаражаттың есебінен қаржыландырылатын медициналық
көмектің кепілді көлемі

Медициналық көмектің кепілді көлемі

1. Жедел және кезек күтпейтін медициналық көмек қызметі.
2. Халықтың сақтандырылмаған бөлігіне кезек күттірмес және шұғыл медициналық көмек көрсету.
3. Халықты мынадай мамандандырылған амбулаториялық-емханалық және стационарлық көмек түрлерімен қамтамасыз ету: тері-венерологиялық, онкологиялық, фтизиатриялық, наркологиялық, психиатриялық, жұқпалы, сондай-ақ бруцеллез және алапеске көмек.
4. Халықты санитарлық-эпидемиялық қадағалаумен қамтамасыз ету.
5. Денсаулық сақтау жүйесіндегі санаторийлер, балалар үйі, сүт асүйлері, СПИД-пен күрес жөніндегі орталық, ҒЗИ клиникалары, арнайы медициналық мақсаттағы базалар мен қоймалардың, сот-медициналық бюросы, сот-психиатриялық сараптамасы мен патологиялық-анатомиялық бюросы мен бөлімшелері, шұғыл және жоспарлы - консультативтік көмек бөлімшелері (республикалық және облыстық санитарлық авиация), қан құю орталықтары (бөлімшелері, кабинеттері), медбикелік күтім ауруханаларының орталықтандырылған бухгалтериясы, отбасын жоспарлау және репродукциялау орталықтары, Ұлы Отан соғысының ардагерлері мен мүгедектеріне арналған госпитальдардың (бөлімшелердің) және емханалардың (бөлімшелердің), әскери комитеттердегі дәрігерлік комиссиялардың, мамандандырылған емдеу-профилактикалық мекемелердің (алкоголизммен және нашақорлықпен аурушыларды мәжбүрлеп емдеуге арналған) қызметін қамтамасыз ету.
6. Ұлы Отан соғысының ардагерлері мен мүгедектеріне және оларға теңестірілген адамдарға, сондай-ақ міндетті медициналық сақтандыру бағдарламасының базасынан тыс мемлекеттік жоғары оқу орындарының студенттеріне стоматологиялық көмек көрсету.
7. Апаттар мен табиғи зілзалалар жағдайында жаппай ауру,

эпидемия кезінде медициналық көмек көрсету.

8. Иммундық препараттарды, вакциналарды, сарысуларды орталықтандырылған сатып алу және холодтық тізбекпен қамтамасыз ету.

9. Қолданылып жүрген заңдарға сәйкес жеңілдіктерге ие адамдарды медициналық мақсаттағы заттармен тісін протездеумен қамтамасыз ету.

10. Денсаулық сақтаудың жоғарыда тұрған мекемелеріне (ұйымдарына) белгіленген тәртіпте жіберілген аурулардың жол ақысын төлеу.

11. Халықты Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі бекіткен тізбе бойынша медициналық көмектің қымбат түрімен қамтамасыз ету.

Қазақстан Республикасы
Үкіметінің
1997 жылғы 7 сәуірдегі
N 493 қаулысына
3-қосымша

Міндетті медициналық сақтандыру бойынша
медициналық қызметтер көрсетуге арналған
ҮЛГІ ШАРТ

_____ 199 ж. _____
елді мекеннің атауы

Бір жағынан, Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қорының облыстық (Алматы қалалық) бөлімшесі туралы ережесінің негізінде жұмыс істейтін Міндетті медициналық сақтандыру қорының бөлімшесі (бұдан әрі - САҚТАНДЫРУШЫ)

_____ өзінің атқарушы директорының атынан _____
(тегі, аты, әкесінің аты)

мен екінші жағынан, заңды тұлға болып табылатын, 199__ жылғы
" " _____ берген N _____ лицензияның негізінде жұмыс
істейтін

_____ (лицензияны берген органның атауы)
жеке медициналық практикамен айналысушы медициналық ұйым немесе адам

(бұдан әрі - БЕРІМШІ) _____
_____ атынан (лауазымы, тегі, аты,
әкесінің аты) мына туралы осы шартты жасады:

I. ШАРТТЫҢ МӘНІ

1. Міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасына сәйкес және өзіне САҚТАНДЫРУШЫ берген сақтандыру полисін берген азаматтарға рұқсат етілген қызмет түрлеріне сәйкес САҚТАНДЫРУШЫ медициналық қызметтер көрсетуді тапсырады, ал БЕРІМШІ өзіне оны орындауға міндеттеме а л а д ы .

II. ТАРАПТАРДЫҢ МІНДЕТТЕРІ

2 . С А Қ Т А Н Д Ы Р У Ш Ы :

Осы Шарттың 3-бөлімінде айқындалған тәртіппен БЕРІМШІМЕН сақтандырылғандарға көрсетілген медициналық қызметтерге ақы төлеу жөнінде е с е п а й ы р ы с у жүргізуге;

сақтандырылғандардың регистрін жүргізуге;

БЕРІМШІНІҢ осы Шарттың шеңберінде көрсететін медициналық қызметтерінің көлемі мен сапасын бақылауға;

сақтандырылғандарды Қазақстан Республикасының міндетті медициналық сақтандыру мәселелері бойынша хабардар етуге бағытталған қажетті ұйымдастыру шараларын жүргізуге және БЕРІМШІНІ дер уақытында осы Шарттың шеңберінде оның жұмысын регламенттейтін қажетті нормативтік құжаттармен қамтамасыз етуге міндеттенеді.

3 . Б Е Р І М Ш І :

сақтандырылғандарға міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасы мен _____ осы

(денсаулық сақтау басқармасының органы) ұйым үшін белгіленген тараптарға (медициналық сақтандыруға) сәйкес, көлемі мен түрлері осы Шарттың ажырамас бөлігі болып табылатын тізбемен белгіленетін, медициналық қ ы з м е т т е р д і к ө р с е т у г е ;

сақтандырылғандарға Міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасының шеңберінде медициналық қызметтер көрсетудің шарттары т у р а л ы а қ п а р а т б е р у г е ;

медициналық қызметтің келісілген түрін, көлемін немесе стандартын көрсету мүмкін болмаған кезде өз қаражатының есебінен сақтандырылғандарды тиісті маманды тарту жолымен осындай қызметпен қамтамасыз етуге;

САҚТАНДЫРУШЫҒА медициналық қызметтің келісілген түрін, көлемін немесе стандартын көрсетудің мүмкін еместігі туралы дереу хабарлауға;

САҚТАНДЫРУШЫНЫ стандарттар талаптарының бұзылуына, көрсетілетін медициналық қызмет түрлерінің, көлемінің қысқаруына және мерзімдерінің өзгеруіне алып баратын туындаған жағдаяттар туралы хабардар етуге;

САҚТАНДЫРУШЫНЫҢ өкілін ол тексеріс жүргізген жағдайда осы Шарттың атқарылуына байланысты құжаттамамен және қызметпен оның еркін танысуын қамтамасыз етуге;

САҚТАНДЫРУШЫҒА белгіленген тәртіппен бекітілген есептіліктің нысандары жөнінде ақпарат беруге міндеттенеді.

III. ЕСЕП АЙРЫРЫСУДЫҢ ТӘРТІБІ

4. САҚТАНДЫРУШЫ БЕРІМШІНІҢ САҚТАНДЫРЫЛҒАНДАРҒА көрсететін медициналық қызметтеріне міндетті медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық қызмет көрсетулерге ақы төлеудің тәртібі туралы ережеге және әкімдердің бекіткен медициналық қызметтерге арналған тарифтер туралы шартына сәйкес Азаматтарды міндетті медициналық сақтандырудың ережелерімен (Қазақстан Республикасы Үкіметінің 1995 жылғы 22 желтоқсандағы N 1845 қаулысы) белгіленген тәртіппен ақы төлейді.

5. Есеп айырысулар БЕРІМШІНІҢ есепті кезеңде ұсынған, САҚТАНДЫРУШЫ қабылдаған және бекіткен шоттарына (тізілімдеріне) ақы төлеу жолымен 5 күн ішінде ай сайын жүзеге асырылады.

6. Тараптар есепті кезеңнен кейінгі айдың 10-күніне дейінгі мерзімде сақтандырылғандарға көрсетілген медициналық қызметтерге ақы төлеу бойынша ақырғы есеп айырысу жүргізеді.

7. САҚТАНДЫРУШЫ ағымдағы айдың 1-күніне дейін БЕРІМШІГЕ ақының айлық есеп айырысу сомасының 50 проценті мөлшерінде аванс аударады.

8. САҚТАНДЫРУШЫ сапасыз медициналық қызмет көрсеткені үшін ақырғы есеп айырысу сомасын Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің және Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қорының нормативтік актілеріне сәйкес ұсынылған айыппұл шараларының сомасына азайта алады.

9. Тараптар осы Шартты жасауға дейін туындаған міндеттемелер бойынша жауап бермейді.

IV. МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТЕРДІҢ КӨЛЕМІ МЕН САПАСЫНА

Б А Қ Ы Л А У Ж А С А У

10. САҚТАНДЫРУШЫ міндетті медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық сараптама туралы Ереженің негізінде БЕРІМШІНІҢ өкілдерінің қатысуымен БЕРІМШІНІҢ көрсететін медициналық көмектерінің көлемі мен сапасына бақылау жасауды жүзеге асырады.

11. Сараптық бағалаулар жоспарлы тәртіппен де, сондай-ақ САҚТАНДЫРУШЫНЫҢ бастамашылығы бойынша да не сақтандырылғанның өтініші бойынша да жүзеге асырылады, тексерудің нәтижелері САҚТАНДЫРУШЫ мен БЕРІМШІНІҢ өкілдері қол қоятын сараптама актісімен ресімделеді.

12. БЕРІМШІ тексерістің түйіндерімен келіспеген кезде ол сараптама актісіне қол қоюға міндетті және он күндік мерзімде облыс (Алматы қаласы) әкімінің жанындағы келістіруші комиссияға өтініш жасауға құқылы. Қажет болған кезде келістіруші комиссияның шешімімен тәуелсіз сараптама тағайындалады.

V. ТАРАПТАРДЫҢ ЖАУАПТЫЛЫҒЫ

13. Осы Шартта көзделген медициналық қызметтерге дер уақытында ақы төлемегені үшін САҚТАНДЫРУШЫ БЕРІМШЕГЕ Қазақстан Республикасы Ұлттық Банкінің әрбір кешіктірілген күн үшін белгіленген қайта қаржыландыру ставкасының мөлшерінде өсімақы төлейді.

14. Тараптардың сақтандырылғанға БЕРІМШІНІҢ немесе оның қызметкерінің кінәсынан келтірілген залалды өтеу жөнінде сотқа дейін реттеуге құқығы бар, өзге жағдайларда тараптар қолданылып жүрген заңдарға сәйкес іс-әрекет жасайды.

15. БЕРІМШІ САҚТАНДЫРУШЫДАН алынған қаражатты мақсатсыз пайдаланғаны үшін жауаптылықта болады.

16. Тараптардың бірі екінші тарап үшін коммерциялық құпия болып табылатын мәліметтерді жария еткен кезде, аталған мәліметтер оған осындай тұрғыда мәлім болған жағдайда, кінәлі тарап басқа тарапқа осыған байланысты келтірілген шығынның орнын толтыруға міндетті.

VI. ЖАУАПТЫЛЫҚТАН БОСАТАТЫН ЖАҒДАЯТТАР

17. Тараптар егер міндеттемелерді атқармаушылық осы Шартты жасаған соң туындаған тежеусіз күш жағдаяттарының (өрт, су тасқыны, жер сілкінісі және табиғаттың өзге де құбылыстары, сондай-ақ әскери іс-қимылдар және

тараптардың ақылға сиымсыз бақылауынан тыс басқа да жағдаяттарының) салдарынан болса, осы Шарт бойынша міндеттемелерді

ішінара немесе толық атқармағаны үшін жауаптылықтан босатылады.

18. 17-тармақта аталған жағдаяттар пайда болған кезде өзіне осы жағдаяттар пайда болған тарап олар туралы басқа тарапқа хабарлауы тиіс. Хабарламада жағдаяттардың сипаты туралы деректер, сондай-ақ тараптың осы Шарт бойынша өзінің міндеттемелерінің атқарылу мүмкіндігіне әсер етуінің бағасы болуы тиіс.

VII. МӘЛІМДЕУ ЖӘНЕ ХАБАРЛАУ

19. Осы шартты атқаруға байланысты тараптарға жіберілген барлық мәлімдеу мен хабарлаулар жазбаша нысанда жасалуға тиіс.

20. Тараптар өздерінің мекен-жайлары мен реквизиттерінің барлық өзгерістері туралы бір-біріне дереу хабарлауға міндеттенеді.

VIII. ШАРТТЫ ӨЗГЕРТУ ЖӘНЕ ТОҚТАТУ

21. Осы Шарттың талаптары тараптардың жазбаша келісімімен өзгертілуі мүмкін.

22. Шарт қолданылу мерзімі біткен соң немесе мерзімінен бұрын тоқтатылуы мүмкін.

23. Шарттың мерзімінен бұрын тоқтатылуы тараптардың бірінің өзінің міндеттемелерін атқармауы кезінде немесе тараптардың келісімі бойынша мүмкін. Шартты мерзімінен бұрын тоқтату ниеті туралы тараптар бір-біріне Шартта көзделген тоқтату күніне дейін кемінде 30 күн бұрын хабарлауға міндетті.

24. Осы Шарттың қолданылу мерзімі аяқталған немесе мерзімінен бұрын тоқтатылған жағдайда тараптар шарттық қатынастар тоқтатылған соң 20 күннен кешіктірілмей ақырғы өзара есеп айырысулар жүргізеді.

IX. ШАРТТЫҢ ҚОЛДАНЫЛУ МЕРЗІМІ

25. Осы шарт жасалған сәтінен бастап күшіне енеді және 199__ жылдың 31 желтоқсанына дейін қолданылады.

26. Егер тараптардың бірде-біреуі осы шартты тоқтату туралы Шарттың қолданылу мерзімі аяқталғанға дейін кемінде 30 күнтізбелік күн бұрын мәлімдемесе, оның қолданылуы бір күнтізбелік жылға

ұзартылады.

X. ӨЗГЕ ЖАҒДАЙЛАР

XI. ҚОРЫТЫНДЫ

27. Осы шарт бірдей заңдық күшке ие екі данада жасалды, бір данасы САҚТАНДЫРУШЫДА, екіншісі - БЕРІМШІДЕ.

XII. ТАРАПТАРДЫҢ ЗАҢДЫҚ МЕКЕН-ЖАЙЛАРЫ

28. САҚТАНДЫРУШЫ _____

Мекен-жайы _____

Есеп айырысу шоты _____

29. БЕРІМШІ _____

Мекен-жайы _____

Есеп айырысу шоты _____

Осы шартқа мыналар қоса беріліп отыр:

БЕРІМШІНІҢ көрсететін Міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасының медициналық қызметтерінің түрлері мен көлемдерінің тізбесі;

әкімдердің бекітетін медициналық қызметтерге арналған тарифтері туралы шарт.

ТАРАПТАРДЫҢ ҚОЛДАРЫ

САҚТАНДЫРУШЫ _____ БЕРІМШІ _____

199 ж. " " _____ 199 ж. " " _____

М.О.

М.О.