

Об утверждении бюджета Фонда обязательного медицинского страхования при Правительстве Республики Казахстан на 1997 год и нормативных документов, регламентирующих деятельность системы обязательного медицинского страхования

Утративший силу

Постановление Правительства Республики Казахстан от 7 апреля 1997 г. N 493. Утратило силу - постановлением Правительства РК от 29 января 1999 г. N 70 ~ P990070.

Правительство Республики Казахстан постановляет:

1. Утвердить прилагаемый бюджет Фонда обязательного медицинского страхования при Правительстве Республики Казахстан на 1997 год по доходам в сумме 38 980 млн. тенге, по расходам - 38 980 млн. тенге.

2. Установить, что доходы бюджета Фонда обязательного медицинского страхования при Правительстве Республики Казахстан на 1997 год формируются

з а с ч е т :

остатков денежных средств на 1 января 1997 года в сумме 950 млн. тенге; отчислений страховых взносов юридических лиц (включая юридические лица с иностранным участием) и представительств иностранных юридических лиц в части фонда заработной платы граждан Республики Казахстан в сумме 13 260 м л н . т е н г е ;

страховых платежей из бюджетов областей и г. Алматы для страхования неработающего населения в соответствии с пунктом 20 постановления Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 1996 г. N 1737 P961737_ "О реализации Закона Республики Казахстан "О республиканском бюджете на 1997 год" в сумме 24 370,0 млн. тенге;

страховых платежей от физических лиц, занимающихся предпринимательской и иной деятельностью без образования юридического лица , в сумме 300 млн. тенге ;
прочих доходов - 100,0 млн. тенге.

3. Направить в 1997 году средства Фонда обязательного медицинского страхования при Правительстве Республики Казахстан на:

расходы страхового резервного фонда для оплаты медицинских услуг в рамках Базовой программы обязательного медицинского страхования - 38213 млн. тенге, из них на формирование централизованного нормированного страхового запаса от страховых платежей юридических лиц и физических лиц 15

процентов в сумме 2034 млн. тенге, который используется для выравнивания условий оказания медицинских услуг в объеме Базовой программы обязательного медицинского страхования, финансирования целевых программ развития здравоохранения, из них 325 млн. тенге - на финансирование целевых программ по медицинскому страхованию;

расходы фонда собственного развития в сумме 767 млн. тенге.

4. Утвердить на 1997 год перечни видов медицинской помощи Базовой программы обязательного медицинского страхования (приложение 1) и гарантированного объема медицинской помощи (приложение 2).

5. Утвердить типовой договор на предоставление медицинских услуг по обязательному медицинскому страхованию (приложение 3).

6. Фонду обязательного медицинского страхования при Правительстве Республики Казахстан, акимам областей и г. Алматы принять необходимые меры по обеспечению полного и своевременного сбора страховых платежей.

7. Министерству финансов Республики Казахстан при проведении проверок деятельности налогоплательщиков в обязательном порядке проверять вопросы полноты и своевременности уплаты страховых взносов в Фонд обязательного медицинского страхования при Правительстве Республики Казахстан.

8. В первом полугодии 1997 года провести внешний аудит Фонда обязательного медицинского страхования при Правительстве Республики Казахстан по состоянию на 1 января 1997 года.

9. Внести в постановление Правительства Республики Казахстан от 29 сентября 1995 г. N 1295 P951295_ "О создании Фонда обязательного медицинского страхования при Правительстве Республики Казахстан" (САПП Республики Казахстан, 1995 г., N 31, ст. 393) следующие изменения и дополнения:

в Базовой программе обязательного медицинского страхования, утвержденной указанным постановлением:

пункты 7 - 11 исключить;

пункт 12 раздела III "Объем медицинских услуг, предоставляемых в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования" изложить в следующей редакции:

"12. Правительство Республики Казахстан ежегодно утверждает перечень медицинских услуг по Базовой программе одновременно с бюджетом Фонда обязательного медицинского страхования при Правительстве Республики Казахстан";

в разделе IV "Территориальная базовая программа обязательного медицинского страхования" пункт 13 исключить.

Премьер-Министр
Республики Казахстан

Утвержден

постановлением Правительства
Республики Казахстан
от 7 апреля 1997 г. N 493

Бюджет Фонда обязательного медицинского
страхования при Правительстве Республики Казахстан
на 1997 год

млн. тенге

Длинные черточки, обозначающие таблицу

i Всего на 1997 год

Длинные черточки, обозначающие таблицу

Доходы

| | |
|---|-------|
| Остаток на начало года | 950 |
| Страховые платежи от юридических лиц | 13260 |
| Страховые платежи из местного бюджета за неработающее население | 24370 |
| Страховые платежи от физических лиц, без образования юридического лица | 300 |
| Прочие доходы | 100 |

| | |
|---------------|-------|
| Итого доходов | 38980 |
|---------------|-------|

Расходы

Страховой резервный фонд
обязательного медицинского страхования,

| | |
|-------|-------|
| всего | 38213 |
|-------|-------|

В том числе:

| | |
|---|------|
| централизованный нормированный страховой запас | 2034 |
|---|------|

| | |
|--|-----|
| из них на финансирование целевых программ | 325 |
|--|-----|

| | |
|----------------------------|-----|
| Фонд собственного развития | 767 |
|----------------------------|-----|

| | |
|----------------|-------|
| Итого расходов | 38980 |
|----------------|-------|

Приложение 1

к постановлению Правительства
Республики Казахстан
от 7 апреля 1997 г. N 493

Перечень видов медицинской помощи, входящих в
Базовую программу обязательного медицинского
страхования на 1997 год

Объем медицинских услуг, предоставляемых в рамках
Базовой программы обязательного медицинского

1. Амбулаторно-поликлиническая помощь, включая прививочное дело, стационарная помощь, за исключением видов помощи, входящих в гарантированный объем медицинской помощи.

2. Стоматологическая помощь в полном объеме, за исключением ортодонтии и протезирования, детям и подросткам, беременным и многодетным матерям, имеющим более 4-х детей до 18 лет.

3. Отдельные виды стоматологической помощи взрослому населению.

4. Объем и условия предоставления лекарственной помощи определяются территориальными программами обязательного медицинского страхования на основе Списка жизненно важных лекарственных средств, утвержденного Министерством здравоохранения Республики Казахстан. Оплата необходимых медикаментов и изделий медицинского назначения в стационаре осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, в амбулаторно-поликлинических учреждениях - за счет личных средств граждан.

5. Обеспечение лекарственными средствами и молочными смесями отдельных категорий граждан и отдельных видов заболеваний по льготным и бесплатным рецептам.

Приложение 2

к постановлению Правительства
Республики Казахстан
от 7 апреля 1997 г. N 493

Гарантированный объем медицинской помощи,
финансируемый за счет средств, предусмотренных в
бюджете на здравоохранение на 1997 год

Гарантированный объем медицинской помощи

1. Служба скорой и неотложной медицинской помощи.
2. Оказание неотложной и экстренной медицинской помощи незастрахованной части населения

3. Обеспечение населения следующими видами специализированной амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи: дерматовенерологической, онкологической, фтизиатрической, наркологической, психиатрической, инфекционной, а также помощь при бруцеллезе и лепре.

4. Обеспечение населения санитарно-эпидемиологическим надзором.

5. Обеспечение деятельности санаториев системы здравоохранения, домов ребенка, молочных кухонь, центров по борьбе со СПИДом, клиники НИИ, баз и складов специального медицинского назначения, бюро судебно-медицинской, судебно-психиатрической экспертизы и патологоанатомических бюро и отделений, отделений экстренной и планово-консультативной помощи (республиканская и областная санитарная авиация), центров (отделений, кабинетов) переливания крови, больниц сестринского ухода, централизованных бухгалтерий, центров планирования семьи и репродукции, госпиталей (отделений) и поликлиник (отделений) для инвалидов и ветеранов Великой Отечественной войны, врачебных комиссий в военкоматах, специализированных лечебно-профилактических учреждений (для принудительного лечения больных алкоголизмом и наркоманией).

6. Оказание стоматологической помощи инвалидам и участникам Великой Отечественной войны и лицам, приравненным к ним, а также студентам государственных учебных заведений сверх Базовой программы обязательного медицинского страхования.

7. Оказание медицинской помощи при массовых заболеваниях, эпидемиях в случаях катастроф и стихийных бедствий.

8. Централизованная закупка иммунологических препаратов, вакцин, сывороток и обеспечение холодовой цепи.

9. Обеспечение средствами медицинского назначения, зубного протезирования лиц, имеющих льготы согласно действующему законодательству.

10. Оплата проезда больных, направленных в установленном порядке в вышестоящие учреждения (организации) здравоохранения.

11. Обеспечение населения дорогостоящими видами медицинской помощи по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Республики Казахстан.

Приложение 3

к постановлению Правительства
Республики Казахстан

Типовой договор

на предоставление медицинских услуг
по обязательному медицинскому страхованию

_____ " ____ " _____ 199__ г.
наименование населенного
пункта

_____ отделение Фонда обязательного медицинского
страхования (далее - СТРАХОВЩИК), действующее на основании Положения
об областном (Алматинском городском) отделении Фонда обязательного
медицинского страхования при Правительстве Республики Казахстан, в
лице его исполнительного директора

_____ (фамилия, имя, отчество),
с одной стороны, и медицинская организация или лицо, занимающееся
частной медицинской практикой, являющееся юридическим лицом,
(далее - ПОСТАВЩИК) _____

_____ ,
работающий на основании лицензии N ____ от " ____ " _____ 199__ г.,
выданной

_____ в лице
(наименование органа, выдавшего лицензию)

его _____ ,
(должность, фамилия, имя, отчество),

действующего на основании

_____ ,
с другой стороны, заключили настоящий договор о следующем:

I. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1. СТРАХОВЩИК поручает, а ПОСТАВЩИК берет на себя обязательство оказывать медицинские услуги в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования и разрешенными ему видами деятельности гражданам, которым СТРАХОВЩИКОМ выдан страховой полис.

II. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2. СТРАХОВЩИК обязуется:

производить с ПОСТАВЩИКОМ расчеты по оплате оказанных застрахованным медицинских услуг в порядке, определенном в разделе 3 настоящего Договора;

вести регистр застрахованных;

контролировать объем и качество медицинских услуг, оказываемых ПОСТАВЩИКОМ в рамках настоящего Договора;

проводить необходимые организационные мероприятия, направленные на информирование застрахованных по вопросам обязательного медицинского страхования Республики Казахстан, и своевременно обеспечивать ПОСТАВЩИКА необходимыми нормативными документами, регламентирующими его работу в рамках настоящего Договора.

3. ПОСТАВЩИК обязуется:

оказывать застрахованным медицинские услуги, объем и виды которых устанавливаются перечнем, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора, в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования и установленными для данной организации требованиями (медицинские стандарты), утвержденными _____

— — — — — ;

(орган управления здравоохранения)

предоставить застрахованным информацию об условиях предоставления медицинских услуг в рамках Базовой программы обязательного медицинского страхования ;

при невозможности оказания медицинской услуги согласованного вида, объема или стандарта за счет собственных средств обеспечить застрахованных такой услугой путем привлечения соответствующего специалиста;

немедленно известить СТРАХОВЩИКА о невозможности оказания медицинской услуги согласованного вида, объема или стандарта;

поставить в известность СТРАХОВЩИКА о возникших обстоятельствах, которые могут привести к нарушению требований стандартов, сокращению видов, объема и изменению сроков оказываемых медицинских услуг;
обеспечить представителю СТРАХОВЩИКА в случае проведения им проверок свободное ознакомление с документацией и деятельностью, связанной с исполнением настоящего Договора;
предоставлять СТРАХОВЩИКУ информацию по утвержденным в установленном порядке формам отчетности.

III. ПОРЯДОК РАСЧЕТА

4. СТРАХОВЩИК оплачивает оказываемые ПОСТАВЩИКОМ медицинские услуги ЗАСТРАХОВАННЫМ в порядке, установленном Правилами обязательного медицинского страхования граждан (постановление Правительства Республики Казахстан от 22.12.95 г. N 1845 P951845_) в соответствии с Положением о порядке оплаты медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования и с договором о тарифах на медицинские услуги, утверждаемым акимами.

5. Расчеты осуществляются ежемесячно путем оплаты СТРАХОВЩИКОМ принятых и утвержденных счетов (реестров) ПОСТАВЩИКА, предъявленных за отчетный период, в течение 5 дней.

6. В срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, стороны производят окончательный расчет по оплате оказанных застрахованным медицинских услуг.

7. СТРАХОВЩИК до 1 числа текущего месяца перечисляет ПОСТАВЩИКУ аванс в размере 50 процентов от расчетной месячной суммы оплаты.

8. СТРАХОВЩИК может уменьшить сумму окончательного расчета за некачественное оказание медицинских услуг на сумму предъявленных штрафных санкций в соответствии с нормативными актами Министерства здравоохранения Республики Казахстан и Фонда обязательного медицинского страхования при Правительстве Республики Казахстан.

9. Стороны не отвечают по обязательствам сторон, возникшим до заключения настоящего Договора.

IV. КОНТРОЛЬ ОБЪЕМОВ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

10. СТРАХОВЩИК осуществляет контроль объемов и качества медицинских услуг, оказываемых ПОСТАВЩИКОМ, в присутствии представителей ПОСТАВЩИКА на основании Положения о медицинской экспертизе в системе

обязательного медицинского страхования.

11. Экспертные оценки осуществляются как в плановом порядке, так и по инициативе СТРАХОВЩИКА либо по просьбе застрахованного, результаты проверки оформляются актом экспертизы, подписываемым представителями СТРАХОВЩИКА и ПОСТАВЩИКА.

12. При несогласии ПОСТАВЩИКА с выводами проверки он обязан подписать акт экспертизы и в 10-дневный срок вправе обратиться в согласительную комиссию при акиме области (г. Алматы). При необходимости, решением согласительной комиссии назначается независимая экспертиза.

V. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

13. За несвоевременную оплату медицинских услуг, предусмотренных настоящим Договором, СТРАХОВЩИК уплачивает ПОСТАВЩИКУ пени в размере ставки рефинансирования Национального Банка Республики Казахстан, установленной за каждый день просрочки.

14. Стороны имеют право досудебного урегулирования по возмещению ущерба, причиненного застрахованному по вине ПОСТАВЩИКА или его работника, в иных случаях стороны действуют в соответствии с действующим законодательством.

15. ПОСТАВЩИК несет ответственность за нецелевое использование средств, полученных от СТРАХОВЩИКА.

16. При разглашении одной из сторон сведений, составляющих коммерческую тайну другой стороны, при условии, что указанные сведения были известны ей в качестве таковых, виновная сторона обязана возместить другой стороне понесенные ей в связи с этим убытки.

VI. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ОСВОБОЖДАЮЩИЕ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

17. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения настоящего Договора (пожар, наводнение, землетрясение и иные явления природы, а также военные действия и

другие обстоятельства вне разумного контроля сторон).

18. При наступлении указанных в пункте 17 обстоятельств сторона, для которой наступили эти обстоятельства, должна известить

о них другую сторону. Извещение должно содержать данные о характере обстоятельств, а также оценку их влияния на возможность исполнения стороной своих обстоятельств по настоящему Договору.

VII. УВЕДОМЛЕНИЯ И СООБЩЕНИЯ

19. Все уведомления и сообщения, направленные сторонами в связи с исполнением настоящего Договора, должны быть сделаны в письменной форме.

20. Стороны обязуются незамедлительно извещать друг друга о всех изменениях своих адресов и реквизитов.

VIII. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

21. Условия настоящего Договора могут быть изменены по письменному соглашению сторон.

22. Договор может быть прекращен по истечении срока действия или досрочно.

23. Досрочное прекращение Договора возможно при неисполнении одной из сторон своих обязательств или по согласованию сторон. О намерении досрочного прекращения Договора стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения Договора.

24. В случае окончания срока действия или досрочного прекращения настоящего Договора стороны производят окончательные взаиморасчеты не позднее 20-ти дней после прекращения договорных отношений.

IX. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

25. Настоящий договор вступает в силу с момента заключения и действует до 31 декабря 199__ года.

26. Если ни одна из сторон не заявит о прекращении настоящего Договора не менее чем за 30 календарных дней до окончания срока действия Договора, его действие пролонгируется на один календарный год.

X. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

ХІ. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

27. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один экземпляр находится у СТРАХОВЩИКА, другой - у ПОСТАВЩИКА.

ХІІ. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА СТОРОН

28. СТРАХОВЩИК _____

Адрес _____

Расчетный счет _____

29. ПОСТАВЩИК _____

Адрес _____

Расчетный счет _____

К настоящему Договору прилагаются:

перечень видов и объемов медицинских услуг Базовой программы обязательного медицинского страхования, предоставляемых ПОСТАВЩИКОМ, договор о тарифах на медицинские услуги, утверждаемый акимом.

ПОДПИСИ СТОРОН

СТРАХОВЩИК _____

ПОСТАВЩИК _____

"__" _____ 199__ г.

"__" _____ 199__ г.

М.П.

М.П.