

## Медициналық сақтандыруды енгізу мәселелері

### *Күшін жойған*

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

Денсаулық сақтау органдары мен мекемелерін медициналық сақтандыру жағдайында жұмыс істеуге ұйымшылдықпен және кезең-кезеңімен өтуін қамтамасыз ету мақсатында Қазақстан Республикасының Министрлер Кабинеті  
қ а у л ы е т е д і :

1. Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі әзірлеген медициналық сақтандыруды енгізудің осыған қосылған бағдарламасы  
м а қ ұ л д а н с ы н .

2. Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі:

Қазақстан Республикасының Экономика министрлігінің, Қаржы министрлігінің, Халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің келісуі бойынша республикада Медициналық сақтандыруды енгізу бағдарламасын орындау жөніндегі шаралардың жоспарын бір ай мерзімде әзірлейтін болсын;

мүдделі министрліктермен және ведомстволармен бірлесіп, медициналық сақтандыру жағдайында тиісті мекемелердің және азаматтардың жұмысын реттейтін құжаттарды, сондай-ақ медициналық көмектің медициналық-экономикалық стандарттарды және оған бақылау жасау өлшемдерін  
әзірлеп, бекітсін;

Қазақстан Республикасы Қаржы министрлігінің келісуі бойынша сақтандыру медицинасы шарттарының негізінде жұмыс істейтін мекемелерді қаржыландыру тәртібін  
әзірлеп бекітсін.

3. Облыс, Алматы және Ленинск қалаларының әкімдері, Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі 1993 жылғы 15 желтоқсанға дейін сақтандыру медицинасы жағдайына кезең-кезеңімен көшірілетін аудандарды анықтап, оларда міндетті медициналық сақтандыру қорын құратын  
б о л с ы н .

4. М ы н а л а р б е к і т і л с і н :

Міндетті медициналық сақтандыру кезінде көрсетілетін медициналық жәрдемнің кепілдікті мөлшері туралы ереже (N 1 қосымша);

Емдеу-профилактикалық мекемелерді тіркеу туралы ереже (N 2 қосымша);

Медициналық сақтандыру мекемелері туралы үлгі ереже (N3 қосымша);

Жұмыс істемейтін азаматтарда міндетті медициналық сақтандыру үлгі шартының нысаны (N4 қосымша);

Жұмыс істейтін азаматтарды міндетті медициналық сақтандыру үлгі шартының нысаны (N 5 қосымша);

Азаматтарды ерікті медициналық сақтандыру үлгі шартының нысаны (N 6 қосымша);

Азаматтарды міндетті медициналық сақтандырудың сақтық полисінің нысаны (N 7 қосымша);

Медициналық сақтандыру полисін жүргізу жөніндегі нұсқау (N 8 қосымша);

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

Міндетті медициналық сақтандыру қоры туралы ереже (N10 қосымша);

Әскери қызметте жүрген адамдарға, сондай-ақ олардың отбасы

мүшелеріне медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету туралы ереже (N 11 қосымша);

Түрмеде жазасын өтеп жүрген немесе қамауда отырған адамдарға медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету туралы ереже (N 12 қосымша);

Азаматтарды медициналық сақтандыруға жарна төлеу тәртібі (N13 қосымша);

Міндетті медициналық сақтандырудың картасының нысаны (N 14 қосымша);

Қазақстан Республикасының

Премьер-министрі

Қазақстан Республикасы

Министрлер Кабинетінің

1993 жылғы 23 қарашадағы

N 1174 қаулысымен

мақұлданған

Медициналық сақтандыруды енгізу  
бағдарламасы

1. Негізгі мақсаттары мен жетекші  
бағыттары

Әлеуметтік-экономикалық түбегейлі өзгерістер, нарықтық қатынастардың интенсивті дамуы республика халық шаруашылығының бүкіл инфрақұрылымын қамтып, әлеуметтік аса маңызды салалардың бірі - денсаулық сақтау ісінің ж а й ы н а                    д а                    ә с е р                    е т е р і                    д а ұ с ы з .

Қазіргі уақытта республика халқының денсаулық жағдайы алаң туғызып отыр; демографиялық көрсеткіштер нашарлап, бала тууы мен адам өмірінің орташа ұзақтығы азаюда, халықтың табиғи өсу қарқыны бәсең, негізінен қатерлі ісік, жүрек қан тамыры, нерв-жүйке, тыныс жолдары мен асқазан ауруларының көбеюі есебінен балалар мен ересектер арасында науқастану соңғы жылдары 1,5 е с е ө с т і .

Дүниеге келген 1000 нәрестенің 147-сі ауру болып туады. Сәбилердің ауру болып тууының жалпы саны бір жылда 47 мыңнан асып отыр.

Нәрестелердің өлімі азайғанмен, бұрынғысынша жоғары күйде қалып отыр.

Республикада аналар өлімі көбейіп отыр. Ересек адамдардың денсаулық ахуалы нашарлай түсуде, мұның өзі өмірінде алғаш рет сырқаттанушылардың тіркелуінен көрініп отыр. Республика аймақтары бойынша ересектердің науқастануы 12-24 процентке көбейді. Жасөспірімдер арасында (11 процентке дейін) науқастардың көбейіп отырғаны байқалуда. Жүйкенің бұзылуы, қатерлі ісік аурулары өсіп келеді. Тұрмыс жағдайының нашарлауына байланысты туберкулезге қарсы күрес мәселесі қиындауда.

Республикада бауырдың гепатит ауруы бұрынғыдай жоғары, тырысқақтың да эпидемиология жайы күрделі болып қалуда, сарыппен (бруцеллез) ауыратындар саны 1,5 есе өсті, аурухана ішінде жұқпалы аурулардың шығуы белең алуда. Күл (дифтерия) ауруымен ауыратындар 1,5 есе көбейді, сал (полиомиелит) ауруының мәселесі күн тәртібінен түскен жоқ және бұл дерт жөніндегі болжам да көңіл к ө н ш і т п е й д і .

Оның бергі жағында денсаулық сақтау бюджетінің жайы да республика халқына көрсетілетін медициналық жәрдемнің сапалық көлемін толық қамтамасыз етуге мүмкіндік бермейді. 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 принциптерімен үйлестіргенде ғана денсаулық сақтау мекемелерінің тұрақты жұмыс істеуіне және халықтың барлық жіктерінің медициналық жәрдем алуына қол жеткізуге болады.

Медициналық сақтандыру бағдарламасы республикадағы нақты экономикалық және әлеуметтік жағдайды кешенді тұрғыда бағалауға негізделіп, медициналық сақтандыру туралы Қазақстан Республикасының заң актілерінің

негізгі қағидаларын ескере отырып жасалған.

### БАҒДАРЛАМАНЫҢ НЫСАНАЛЫ ҰСТАНЫМЫ

Бюджеттік ресурстарды ұтымды пайдаланып және бюджеттен тыс ресурстарды тарту негізінде республика халқына медициналық жәрдем көрсетудің кепілдік көлемін сақтау, саланы басқарудың медициналық-экономикалық негіздерін жасау.

Қазіргісін кезең-кезеңмен реформалау және медициналық құрылымда шаруашылық жүргізумен оны ұйымдастырудың жаңа нысандарын енгізу.

Бюджет қаражатынан және міндетті медициналық сақтандыру қорынан қаржыландыратын түрлері мен көлемдерін белгілей отырып, халықтың барлық жіктерін медициналық көмекпен кепілді қамтамасыз ету басты бағыт болып т а б ы л а д ы .

Бағдарламаның екінші бағыты ерікті медициналық сақтандыру жүйесі мен медициналық коммерциялық құрылымдардың даму жолдарын айқындайды.

### Схема

## III. БАҒДАРЛАМАНЫҢ ОРЫНДАЛУ ШАРТТАРЫ

### 1-қосымша бағдарлама

Халықты медициналық қамтудың мемлекеттік түрлері  
(Халықты медициналық қамтудың кепілдігі)

### Бюджеттік медицина

Мақсаты - халықтың барлық топтарын мына мекемелерде:

- тері-венерологиялық, психиатриялық ауруханаларда, емдеу-алдын алу мекемелерінің құрамындағы кабинеттерде;
- наркологиялық ауруханаларда, диспансерлерде, емдеу-алдын алу мекемелерінің құрамындағы кабинеттерде;
- \_ мүгедектердің барлық санаттарына арналған госпитальдарында;
- жоспарлы және шұғыл кеңес көмегін беру бөлімшелерінде медициналық көмекпен қамтиды.

Бюджет қаражаты мыналарға:

- кенеттен сырқаттанған және науқас адамның өміріне қатер төнген жағдайда;

- қайғылы оқиға мен жарақаттанған;

- уланған және өзін-өзі өлтіруге әрекеттенген, босанған;

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

онкологиялық диспансерлердің, туберкулез ауруханаларының, диспансерлердің, бөлімшелердің, бруцеллез бөлімшелерінің, лепрозорийлердің, трахоматоз диспансерлерінің, СПИД-пен күрес жөніндегі орталықтардың, балалар үйлерінің, балалар санаторийлерінің, ересектердің туберкулез санаторийлерінің, сүт үлестіру үйлерінің, медстатистика бюроларының, сот-медицина және патология-анатомиялық сараптау бюроларын, қан құю стансаларын (бөлімшелерінің, кабинеттерінің), арнаулы медициналық жабдықтау базалары мен қоймаларының қызметін қаржыландыруға;

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі бекіткен тізбе бойынша кардиохирургиялық операциялар мен дене мүшелерін және тканьдерді алмастыру жөніндегі операциялар төлем жасауға;

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

жұмыс істемейтін, еңбекке жарамсыз адамдарды және бюджеттік мекемелердің қызметкерлерін міндетті медициналық сақтандыруды қаржыландыруға жұмсалады.

Басқару деңгейі - республикалық, облыстық, қалалық.

Қаржыландыру көздері - республикалық және жергілікті бюджеттер.

Жүзеге асыру мерзімі - 1994 жылдан бастап.

Міндетті медициналық сақтандыру

Мақсаты - міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасына сәйкес республика халқын кепілді бастапқы медициналық-санитарлық, емдеу-диагностикалық және алдын-алу медициналық жәрдемімен қамтамасыз ету.

Әлеуметтік объектілерді - жұмыс берушілердің қаражаты есебінен - республика халқының жұмыс істейтіндері, бюджеттен қажетті қаражатты жұмсау есебінен - республика халқының жұмыс істемейтін және еңбекке жарамсыздары мен бюджеттік мекемелерде жұмыс істейтіндері.

Басқару деңгейі - республикалық, облыстық, қалалық.

Қаржыландыру көздері - республикалық және жергілікті бюджеттер, жұмыс берушінің қаражаты.

Халықтың денсаулығын сақтауды қамтамасыз етуші министрліктермен және ведомстволармен өзара іс-қимыл жүйесі

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

- емдеу-диагностикалық процесін ұйымдастыруды тікелей жүзеге асыратын да, түрлі министрліктермен және ведомстволармен бірлескен үйлесімді іс-қимыл есебінен халықты медициналық-әлеуметтік қорғаудың тиімділігін арттыру.

Басқару деңгейі - республикалық, облыстық, қалалық.

Қаржыландыру көздері - республикалық және жергілікті бюджеттер, аумақтық әкімшіліктердің бюджеттен тыс қаражаты.

Жүзеге асыру мерзімі - 1994 жылдан бастап.

2-қосымша бағдарлама

Медициналық қызмет көрсетудің мемлекеттік емес түрлері

Ерікті медициналық сақтандыру

Мақсаты - ерікті медициналық сақтандыруды енгізуге және медициналық қызмет көрсету нарқын құруға жәрдемдесу жолымен халықты медициналық қызмет көрсетумен және мамандандырылған-медициналық көмектің белгілі түрлерімен қосымша қамтамасыз ету.

Әлеуметтік субъектілер - халықтың әр жастағылары мен әлеуметтік топтары.

Қаржыландыру көздері - ерікті медициналық сақтандыру қорлары.

Басқару деңгейі - облыстық, қалалық, аудандық.

Жүзеге асыру мерзімі - 1993 жылдан бастап.

Коммерциялық қызмет және жеке медициналық практика

Мақсаты - денсаулық сақтау ісінің мемлекеттік емес құрылымдарын ұйымдастыру, халықты медициналық көмектің ықшам мамандандырылған әрі дәстүрде жоқ түрлерімен қамтамасыз ету үшін бұл құрылымдардың қызметін реттеу тетіктерін жасау, медициналық қызмет көрсетудің, жаңа жұмыс орындарының нарқын құру.

Әлеуметтік субъектілер - халықтың барлық жастағылары мен әлеуметтік топтары.

Жүзеге асыру мерзімі - 1994 жылдан бастап.

#### IV. Қ О Р Ы Т Ы Н Д Ы

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

Қазақстан Республикасының Үкіметі республика азаматтары алдындағы Қазақстан Республикасының Конституциясында көзделген денсаулық қорғау саласындағы өзінің әлеуметтік міндеттемелерін толық орындайды, халықтың барлық топтарына медициналық көмек көрсетудің қол жеткен деңгейі мен сапасын сақтауға кепілдік береді. Бұл ретте үкімет қабылдаған медициналық-әлеуметтік бағдарламаларды орындау үшін бюджеттік қаражат бөлуді, ал медициналық мекемелер осы бағдарламаға сәйкес медициналық көмек көрсетудің толық көлемінде және сапалы болуын көздейді. Сөйтіп, денсаулық сақтаудың қазіргі жүйесінің күйзеліске ұшырауына жол берілмейді.

Экстремальды медицина, шұғыл медициналық көмек, жұқпалы және бірқатар басқа аурулар жөніндегі бағдарламаларды бюджеттен қаржыландыру сақталады. Сондай-ақ міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасының шеңберінде еңбекке жарамсыз, жұмыс істемейтін адамдарға және бюджеттегі мекемелердің қызметкерлеріне медициналық жәрдем көрсету бюджет есебінен болып қала береді. Жұмыс істейтін азаматтарға медициналық көмек беру ісі жұмыс берушілердің сақтандыру төлемдері есебінен қалыптасатын міндетті медициналық сақтандыру қорлары қаражатынан қаржыландырылатын болады. Дами бастаған ерікті медициналық сақтандыру жүйесі қосымша медициналық қызмет көрсетуді ұйымдастыру ісін өз мойнына алады.

Бюджеттік-сақтандыру медицинасы медициналық қызмет көрсету нарқын ұйымдастырудың бәсекелестік принциптерін іске асыруға мүмкіндік туғызады, олай болмайынша қызмет көрсету сапасын арттыру мүмкін емес.

Министрлер Кабинетінің  
1993 жылғы 23 қарашадағы  
N 1174 қаулысына  
N 1 қосымша

Міндетті медициналық сақтандыру кезінде  
көрсетілетін медициналық жәрдемнің  
кепілдікті мөлшері туралы

Е Р Е Ж Е

Медициналық қызмет кепілдікті мөлшерінің шегінде міндетті медициналық сақтандырудың шартына сәйкес, медициналық мекеме мен емдеуші дәрігерді азаматтардың қалап алуы құқығын қамтамасыз ете отырып, Қазақстан Республикасының аумағында іске асырылады.

Медициналық жәрдемнің кепілдікті мөлшеріне халықтың медициналық көмекке ден қоюы арқасында жүзеге асырылған профилактикалық, емдік-диагностикалық, қайтадан қалыптандыру шаралары енеді.

Кепілдік көлемін қаржыландыру міндетті медициналық сақтандыру қорынан жүзеге асырылады.

Осы Ереженің негізінде облыстарда, қалаларда медициналық қызметтің деңгейі осы Ережеде анықталған дәрежеден бірде-бір кем емес міндетті медициналық сақтандырудың аумақтық бағдарламасы дайындалады және бекітіледі.

Көрсетілетін медициналық көмектің мерзімі мен көлемін, сапасын бақылау (шарт жағдайларына сәйкес) медициналық сақтандыру ұйымының, сондай-ақ денсаулық сақтау басқармасының органы арқылы жүргізіледі.

Медициналық мекемелер ерікті медициналық сақтандырудың көлемін міндетті, медициналық жәрдемнің кепілдікті мөлшерінің бағдарламасына ешқандай зардабын тигізбей жүзеге асырады.

Медициналық көмектің кепілдікті мөлшері Қазақстан Республикасының Министрлер Кабинетінің кемінде үш жылда бір рет ұдайы қарауына және бекітуге жатады.

Қазақстан Республикасы азаматтарына мынадай кепілдіктер беріледі:

1. Алғашқы медициналық көмекпен қамтамасыз етуге:

а) диагностика және амбулаторлық жағдайда емдеу, дәрігерге дейінгі көмек кезінде:

- қатты және созылмалы ауруларда;
- жарақат пен кездейсоқ сәтсіз жағдайда, уланғанда;

б) вакуум-аспирация әдісімен мерзімі аз жүктілік тоқтатылғанда;

в) медициналық мекемеге бара алмайтын науқасқа диагностикалық емдеу аурудың жағдайы мен сипаты бойынша үйде жүргізілгенде;

г) амбулаторлық жағдайда мынадай ауруларды қалпына келтіруге:

- соматикалық, жұқпалы ауруларымен ауырғандар;
- операция жасалғандар;
- ми қан тамырларының сырқаты;
- ми жарақаты мен оған операция жасалғанда;
- жүрек бұлшық еті ірігенде (инфаркт);
- шеткері жатқан жүйке жүйесінің ауруы және зақымдануы;
- қозғалу мүшелері қызметінің өрескел бұзылуы түріндегі ауру;
- жұлын ауруы және зақымдануы;

туа пайда болған жүрек ақауының дамуы мен балалар миының паралич ауруы;

күюден немесе химиялық зақымданудан пайда болған тыртық;

босанғаннан кейін акушерлік асқынуға шалдыққан науқас әйелдердің денсаулығын (бір жыл ішінде) қалпына келтіру;

д) аурулардың алдын алу бойынша шаралар өткізу;

диспансерлеу, жоспар бойынша динамикалық бақылау мен емдік-сауықтыру және профилактикалық шаралар жүргізу:

- 15-тен 18 жасқа дейінгі жеткіншектерге;
- оқушылар мен күндізгі бөлімде оқитын студенттерге;
- жүкті және жас босанған әйелдерге;
- барлық топтағы мүгедектерге және жеңілдік бойынша оларға

теңелетін адамдарға;

- жүрек-қан тамыр ауруы және ішкі секреция бездері ауруларын

диспансерлеу, оларға динамикалық бақылау жасау, емдік-сауықтыру және профилактикалық шараларын ұйымдастыру;

е) стоматологиялық көмек:

- тістің қатты ауырған кезінде;
- тіс шіруінің (кариес) асқына қоймаған түрінде, гингивиттер, ауыз іші кілегей қабығының ауруы кезінде;
- 18 жасқа дейінгілерге (толық көлемде, ортрдонтияны қоса), студенттерге және оқудың күндізгі бөлімінде оқитындарға, мүгедектерге, зейнеткерлерге, жүкті әйелдерге, үш жасқа дейінгі баласы бар әйелдерге, сол сияқты мүгедек бала тәрбиелеп отырған әйелдерге;

ж) Қазақстан Республикасының заң шығарушы өкіметі және мемлекеттік басқару органдарының арнайы қаулыларына сәйкес балалар мен үлкендерге дәрі-дәрмектік көмек.

## 2. Стационарлық көмек:

### а) науқастарға стационарлық көмек:

- жүкті және босанған кезде;
- қатты сырқаттанғанда;
- созылмалы дерттің қозған уақытында;
- жарақаттанғанда;
- күйгенде;
- уланғанда;
- стационарлық жағдайда емделуді немесе басқадай шұғыл көмекті қажет ететін созылмалы ауруы бар науқастарға;
- медициналық және әлеуметтік көрсетілімдер бойынша түсік түсіргенде;
- жұқпалы аурумен сырқаттанғанда;

### б) медициналық көрсетілім бойынша хирургиялық тазарту (стерилизациялау);

### в) ауруларды қалпына келтіру емі:

жұлын зақымданғанда және ауырғанда;  
іштен туа біткен жүрек ақауы оның дамуына және балалардағы ми параличіне;  
селқос ұмытшақтыққа;  
жарымжандық зардабына операция жасалғанда;  
жүйкенің тұрақты бұзылуынан ми-қан тамырының ауруымен зақымдануынан зардап шеккенде;  
жүйкенің тұрақты бұзылуынан шеткері жатқан жүйке жүйесінің ауруы мен зақымдануы салдарынан зардап шеккенде;  
қозғалыс қызметінің тұрақты бұзылуынан басқа тұқым қуалаушылық ауруы салдарынан зардап шеккенде;  
күюден немесе химиялық зақымданудан пайда болған тыртық;  
жүрек бұлшық еті ірігенде;

өмірде маңызды дене мүшелері құрылысына операция жасалғаннан соң (өкпе, жүрек, бауыр, т.б.);

ішкі құрылыс пен тканьдерді ауыстырғаннан кейін.

3. Халықтың жекеленген контингенттеріне медициналық көмек ұйымдастыру;

қалпына келтіру емін, жедел және стационарлық, амбулаторлық-емханалық көмекті қоса жоғары маманданған медициналық көмек толық көлемінде 14 жасқа дейінгі балаларға кепілді түрде көрсетіледі.

Міндетті медициналық сақтандыру жөнінде халыққа медициналық

көмек көрсетуде бірдей жағдайды қамтамасыз ету үшін денсаулық қорғау қорын пайдаланады.

Бюджеттегі мекемелер қызметкерлері мен халықтың еңбекке жарамсыздарының жұмыс істемейтіндердің міндетті медициналық сақтандыруға төлейтін сақтық төлемінен басқа денсаулық қорғау саласы қорының қаржысы мыналарға жұмсалады:

а) жедел және кезек күттірмейтін медициналық көмекті қаржыландыру мына жағдайда:

- кенеттен ауырғанда және науқастың өміріне қауіп төнгенде;
- жарақаттанғанда және кездейсоқ сәтсіздікке ұшырағанда;
- қатты ауыр соматикалық, хирургиялық және жұқпалы ауруларға тап болғанда;

б) арнаулы медициналық көмек мынадай жағдайда қаржыландырылады;

- жүйке ауруханалары, жүйке-нерв диспансерлері, емхана құрамындағы жүйке ауруы кабинеттері;
  - тері-венерологиялық диспансерлері, диспансерлер мен аурухана бөлімдері, кабинеттер;
  - наркологиалық ауруханалар, диспансерлер, емдеу-профилактикалық мекемелерінің құрамындағы кабинеттер;
  - барлық топтағы мүгедектерге арналған госпитальдар;
  - жоспарлы және шұғыл кеңес көмегін беру бөлімдері;
- в) аурулардың профилактикасы бойынша шараларды қаржыландыру;
- халықтың жасөспірім және ересектеріне профилактикалық егу жұмыстарын ұйымдастыру және өткізу;

г) онкология диспансерлерінің қызметін, туберкулез ауруларын, бруцеллез

бөлімдерінің диспансерлерін, лепрозорийлар, трахоматоз диспансерлерін, СПИД-пен күрес жөніндегі орталықтарды, балалар үйлерін, балалар санаторийлерін, үлкендердің туберкулез санаторийлерін, сүт кухнясын, медициналық статистика бюросын, соттық-медициналық және патологиялық-анатомиялық сараптау бюросын, қан құю станциясын (бөлімдерін, кабинеттерін), арнаулы медициналық жабдықтау баздары мен қоймаларын;

д) кардиологиялық-хирургиялық және дене мүшелері мен тканьдарын ауыстырғандағы төлем Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігінің бекіткен тізбесі бойынша жүргізіледі;

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

Кәсіптік және басқа аурулардың шығуы кезінде өткізілген профилактикалық, емдеу-диагностикалық, санитарлық-гигиеналық, қалпына келтіру шаралары науқастың шығуына жауапты өндірістік кәсіпорындар қаражаты есебінен қаржыландырылады.

Қазақстан Республикасы  
Министрлер кабинетінің  
1993 жылғы 23 қарашадағы  
N 1174 қаулысына  
N 2 қосымша  
Емдеу-профилактикалық мекемелерді тіркеу туралы

Е Р Е Ж Е  
1. Жалпы ережелер

Аккредитациялау дегеніміз медициналық көмек пен қызметтің қандай түрін болмасын жүзеге асыратын емдеу-профилактикалық мекемелеріне рұқсат (сертификат) беру деп ұғылады. Аккредитациялау құқығын емдеу-профилактикалық мекемелерінің материалдық-техникалық базаларының жағдайы және медицина қызметкерлерінің құрамы мен біліктілігі анықтайды.

Меншік түрлеріне қарамастан (мемлекеттік, кооперативтік, жеке меншіктік, ұжымдық, акционерлік және т. б.) емдеу-профилактикалық мекемелерінің барлығы да аккредитациялануына болады.

Аккредитациялауды аккредитациялық комиссия жүргізеді.

## 2. АККРЕДИТАЦИЯ ШАРТТАРЫ

Аккредитация туралы рұқсат алғысы келетін емдеу-профилактикалық мекемесі, аккредитациялау комиссиясына мына сипаттағы құжаттарды тапсыруы керек:

- кадрлар құрамы;
- мекеменің материалдық-техникалық базасы;
- медициналық көмек пен қызмет түрлерінің тізбесі медициналық көмектің медициналық-экономикалық стандартына сәйкес болуға тиіс.

Аккредитациялау қажетті құжаттарды өткізгеннен екі апта ішінде жүргізіледі.

Аккредитациялау жөніндегі комиссия жұмысы тікелей емдеу-профилактикалық мекемелерінде өтеді.

### 3. АККРЕДИТАЦИЯЛАУ КОМИССИЯСЫНЫҢ ҚҰҚЫҒЫ

Аккредитациялау комиссиясының аккредитациялау туралы сертификат берілген емдеу-профилактикалық мекемелер қызметінің сәйкестігіне, көрсетілген медициналық қызметтің номенклатураларына, түрлеріне, тізбесі мен сапасына тексеру жүргізуге құқығы бар.

Сақтандырылған, сақтанушы, сақтандырушы және денсаулық сақтау органдары көрсетілген медициналық көмектің сапасына, көрсеткішінің нашарлығына шағымданған жағдайда, егер мекеме қызметінің соңғы нәтижесі оны сипаттайтын болса, оларға осыған орай кезектен тыс аккредитациялау жүргізіледі.

Емдеу-профилактикалық мекеме қызметінің тәртібін бұзған жағдайда, онда аккредитациялау туралы сертификат алу тәртібін бұзудың түріне қарай рұқсатты мүлде алмайды немесе белгілі бір мерзімге доғарылады. Егер медициналық қызмет сапасының деңгейі медициналық-экономикалық стандарттарды орындау негізінде анықталған 80 проценттен төмен болса, онда медициналық қызметтің тиісті түрі аккредитациялау туралы сертификаттан айырылады.

Егер медициналық қызметтің сапа деңгейі медициналық-экономикалық стандартқа сай 80 процент шегінде болса, онда мекеме жұмыс сапасын жақсарту қажеттігі туралы ескерту алады.

Медициналық қызметтің сапа деңгейі 80 процент шегінде екінші рет белгіленген жағдайда, онда сапасыз көрсетілген медициналық қызмет түрі аккредитациялау туралы сертификаттан шығарылады.

Аккредитациялау комиссиясы емдеу-профилактикалық мекеменің аккредитациялау сертификатынан шыққандығы не өзгертілетіндігі жөнінде барлық мүдделі адамдарды хабардар етеді.

#### 4. ЕМДЕУ-ПРОФИЛАКТИКАЛЫҚ МЕКЕМЕЛЕРІНІҢ ҚҰҚЫҒЫ

Емдеу-профилактикалық мекемелер:

- медициналық қызметтің, ауруларды емдеу және профилактикадан өткізудің, диспансерлік бақылаудың номенклатурасы мен түрін 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 мекемесінің статусы мен түрі өзгергенде кезектен тыс аккредитациялауға құқылы.

Қазақстан Республикасы  
Министрлер Кабинетінің  
1993 жылғы 23 қарашадағы  
N 1174 қаулысына  
N 3 қосымша

Медициналық сақтандыру мекемелері туралы

#### Ү Л Г І Е Р Е Ж Е

Жалпы қағидалар

Медициналық сақтандыру мекемесі меншіктің түрлі нысандарындағы дербес шаруашылық жүргізу субъектісі болып табылады және өз қызметінде Қазақстан Республикасының заңдарын басшылыққа алады.

Медициналық сақтандыру мекемесі заңды ұйым болып табылады.

Медициналық сақтандыру мекемесінің негізгі міндеті сақтандырылған азаматтарға медициналық жәрдем көрсетуді қаржыландыру, медициналық сақтандыру шартының талаптарына сәйкес медициналық және өзге қызмет көрсетудің көлемін, мерзімі мен сапасын бақылауды жүзеге асыру болып табылады.

Медициналық сақтандыру мекемелерінің:

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

- сотқа немесе төрелік сотында талапкер немесе жауапкер болуға;

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

- медициналық мекемелердегі және медициналық сақтандыру бағдарламаларының шеңберінде шарт талаптарына сәйкес жеке қабылдау жасайтын дәрігерлердің медициналық жәрдем көрсетуінің сапасы мен көлеміне бақылауды жүзеге асыруға;

- сақтанушының жалпы дәрігерлік байқаудан немесе арнайы тексерілуден міндетті түрде өткізілуін сақтандырушыдан талап етуге;

- шарт талаптарына сәйкес бекітілген нормалар бойынша міндетті медициналық сақтандыруға меншіктің барлық нысанындағы кәсіпорындардың, мекемелердің, ұйымдардың және жеке еңбек қызметімен шұғылданатын адамдардың қаражаты дер кезінде және толық өткізулеріне бақылауды жүзеге асыруға;

- егер оларға мүше болу шарты негізгі медициналық сақтандыру мекемелерінің негізгі қызметіне нұқсан келмесе ерікті ассоциацияларға, акционерлік қоғамдарға кіруге;

- денсаулық сақтау мекемелерін дамытуға қаражат қосуға;

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

#### Медициналық сақтандыру мекемесі:

- сақтандырылған азаматтардың медициналық сақтандыру бағдарламаларының шеңберінде медицина мекемелерінен немесе жеке қабылдау жасайтын дәрігерлерден қажетті көлем мен сапада кепілді медициналық көмек алуын қамтамасыз етуге;

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

- жасалған шарттар негізінде сақтандырушылардан міндетті және ерікті медициналық сақтандыруға жарналар қабылдауға;

- міндетті және ерікті медициналық сақтандыруға түсетін сақтық жарналарына бақылау жасау мен есеп жүргізуге, сақтанушыларға өтемдер

т ө л е н у і н

б а қ ы л а п

о т ы р у ғ а ;

- сақтандырушылар мен сақтанушылар контингентінің есебін жүргізуге;
- медицина қызметкерлерінің кәсіби қателігі салдарынан сақтандырушы мен сақтанушыға келтірілген зиянның өтелуін қамтамасыз етуге;
- әрбір сақтанушы азаматқа медициналық сақтандыру құжатын беруге;
- түскен қаражаттың есебін жүргізуге, медициналық сақтандыру бағдарламаларының шеңберінде медициналық қызмет көрсетуге шарттар жасалған медициналық мекемелермен және жеке қабылдау жасайтын дәрігерлермен е с е п а й ы р ы с у ғ а ;
- сақтанушы адамның денсаулығына келтірілген зиян үшін белгіленген тәртіппен ақшалай қаражат өндіріп алуға;
- өз қызметі туралы қаржылық және статистикалық есептер жасап отыруға м і н д е т т і .

Медициналық сақтандыру мекемелерінің қаржы қызметі

Медициналық сақтандыру мекемелері қызметін қаржыландыру:

- жұмыс істемейтін еңбекке жарамсыздар мен бюджеттік ұйымдар қызметкерлерін міндетті медициналық сақтандыруға арналған жергілікті б ю д ж е т т е р д і н ;
- өздерінің қызметкерлерін міндетті медициналық сақтандыруға арналған меншіктің барлық нысанындағы кәсіпорындардың, ұйымдардың, мекемелердің;
- өзінің міндетті медициналық сақтандырылуын жүзеге асыру үшін жеке еңбек қызметімен шұғылданатын азаматтардың түсірілімдері есебінен жүзеге а с ы р ы л а д ы .

Медициналық сақтандыру мекемелерінің қаржы қаражатын есепке алуды р е т т е п о т ы р у ү ш і н :

азаматтардың міндетті медициналық сақтандыруға арналған қаражаты түсетін және соның есебінен міндетті медициналық сақтандыру шарттары бойынша медициналық көмекке төлем жасалатын міндетті медициналық сақтық қ о р ы ;

азаматтардың ерікті медициналық сақтандыруға арналған қаражаты түсетін және соның есебінен ерікті медициналық сақтандыру шарттары бойынша медициналық көмекке төлем жасалатын ерікті медициналық сақтық қоры;

жаппай ауырғанда, жұқпалы аурулар тарағанда, табиғи зіл-зала зардабына, апатқа ұшыраған жағдайда ірі төлемдер жасау үшін резерв қоры құрылады. Қаражат сақтық қорларынан қаржы аудару жолымен түсіріледі.

Өкілетті және атқарушы органдар, кәсіпорындар, мекемелер, ұйымдар, жеке еңбек қызметімен шұғылданатын азаматтар қосымша ерікті медициналық

сақтандыру үшін ақша қаражатын бере алады.

Міндетті медициналық сақтандыруға арналған қаражат медициналық сақтандыру мекемесінің есеп айырысу шотына аударылады, ал жеке еңбек қызметімен шұғылданатын азаматтар қаражатты өздері қосады.

Міндетті медициналық сақтандыруды жүзеге асыратын медициналық сақтандыру бағдарламаларын жүзеге асыруға арналған қаражатты, жоғары өтімді бағалы қағаздар мен банк депозиттерінің резерв қорынан бос қаражатты алуды қоспағанда, коммерциялық қызмет үшін пайдалануға құқы жоқ.

Резерв қорының уақытша бос қаражатын пайдаланудан алынған кіріс  
м ы н а л а р ғ а :

- медициналық сақтандырудың қорларын толықтыруға;
- міндетті медициналық сақтандыру бағдарламаларын орындауға қатысушы медициналық мекемелер мен сақтандыру ұйымдарының материалдық-техникалық базасын жақсартуға, қызметкерлерді экономикалық жағынан ынталандыруға және медициналық сақтандыруды дамытуға байланысты басқа да мақсаттарға жұмсалады.

Медициналық сақтандыру мекемелері міндетті медициналық сақтандыру шарттарының орындалуына сақтандырушылардың бақылауына мүмкіндік  
т у ғ ы з у ғ а м і н д е т т і .

Мемлекеттік басқару органдарының сұрауы бойынша медициналық сақтандыру мекемелері міндетті медициналық сақтандыру шарттары талаптарының орындалуы және осы шарттың міндетті медициналық сақтандыру шарттары талаптарының орындалуы және осы шарттың міндетті медициналық сақтандырудың аумақтық бағдарламасына сәйкестігі туралы ақпарат түсіреді.

## ДАУЛАРДЫ ШЕШУ ТӘРТІБІ

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

## МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУ МЕКЕМЕЛЕРІН ҚҰРУ МЕН ТАРАТУ ТӘРТІБІ

Медициналық сақтандыру мекемесі құрылтайшының шешімі бойынша құрылады және белгіленген тәртіппен мемлекеттік тіркеуден өтеді. Заңды ұйым мәртебесі бар әкімшілік, кәсіпорын, мекеме, ұйым, азаматтар құрылтайшы бола  
а л а д ы .

Медициналық сақтандыру мекемесі құрылтайшының шешімі бойынша

немесе сот органдарының шешімдері негізінде таратылады. Бұл ретте жергілікті әкімшіліктің, өкіметтің өкілетті органдары немесе

медициналық сақтандыру мекемелерінің құрылтайшылары құрған тарату комиссиясы оның мүлкін сатудан алынған ақша қаражаты шегінде медициналық сақтандырудың шарттары бойынша міндеттемелердің орындалуын қамтамасыз етеді, сондай-ақ мекеменің жасаған медициналық сақтандыру шарттарының қолданылуын жалғастыра беру жөнінде шаралар қолданады.

Қазақстан Республикасы  
Министрлер Кабинетінің  
1993 жылғы 23 қарашадағы  
N 1174 қаулысына  
N 4 қосымша

Жұмыс істемейтін азаматтарды міндетті  
медициналық сақтандырудың

### Ү Л Г І Ш А Р Т Ы

\_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 199\_\_ ж.  
(елді мекеннің аты)

\_\_\_\_\_  
(медициналық сақтандыру мекемесінің аты)

бір жағынан, бұдан былай САҚТАНДЫРУШЫ деп аталып, мына негізде

\_\_\_\_\_ әрекет етеді  
(құжаттың аты)

екінші жағынан, бұдан былай САҚТАНДЫРУШЫ деп аталып және мына

-----

—  
(атқарушы өкімет органының аты)  
төмендегілер туралы шартқа отырдық:

### 1. ШАРТТЫҢ МӘНІ

1. САҚТАНУШЫНЫҢ тізіміне (қоса беріліп отыр) енгізілген азаматтарға көрсетілген медициналық және басқа да қызмет үшін ақы төлеуді

САҚТАНДЫРУШЫ өз міндетіне алады. САҚТАНДЫРУШЫ әрбір сақтандырылған адамға белгіленген үлгідегі медициналық сақтандыру полисін т а б ы с е т е д і .

2. Көрсетілетін қызмет ауқымы азаматтарға міндетті медициналық қызмет көрсетудің аумақтық бағдарламасы бойынша айқындалады. Мұндай қызмет көрсететін медициналық мекемелердің бағдарламасы мен тізбесі қоса беріледі және осы шарттың ажырамас бөлігі болып табылады.

3. Жұмыс істемейтін азаматтарды міндетті медициналық сақтандыру

жарналарын осы шартта белгіленген мерзімде төлеуді САҚТАНДЫРУШЫ өз мойнына алады.

Сақтандырушылардың саны өзгерген жағдайда САҚТАНУШЫ бұл жөнінде САҚТАНДЫРУШЫҒА хабарлайды.

5. САҚТАНУШЫ шартқа қол қойылған сәттен бастап \_\_\_\_\_ күннен кешіктірмей сақтандырылған азаматтардың фамилиясы, аты, әкесінің аты, туған жылы, жынысы және мекен-жайы көрсетілген тізімді САҚТАНДЫРУШЫҒА БЕРУГЕ ТИІС.

## II. Сақтандыру жарналарының мөлшері, төлеу мерзімі және тәртібі

1. Әрбір сақтандырылғанның сақтық жарнасының мөлшері жылына \_\_\_\_\_ сом.

2. САҚТАНУШЫ сақтандыру жарнасын \_\_\_\_\_ басталған дейін \_\_\_\_\_ күн бұрын төлейді.

Жарна \_\_\_\_\_ төленеді.  
(есеп айырысу нысаны)

3. \_\_\_\_\_ шарт күшіне енеді.

4. САҚТАНУШЫ сақтандырылғандардың саны өзгерген жағдайда САҚТАНДЫРУШЫМЕН тоқсан сайын есеп айырысып отырады.

## III. Шарттың қолданылу мерзімі

Шарт \_\_\_\_\_ дан \_\_\_\_\_ ға дейін жасалады. Егер шарт жасасқан тараптардың бірде-бірі оның аяқталу мерзіміне үш ай қалғанға дейін шартты тоқтату

туралы хабардар етпейтін болса, оның мерзімі \_\_\_\_\_дан \_\_\_\_\_ға дейін ұзартылады.

#### IV. Тараптардың жауапкершілігі

1. САҚТАНУШЫ сақтандыру жарналарын мерзімінде аудармаса, онда өткен әрбір күн үшін өз уақытында төленбеген ақша мөлшерінің \_\_\_\_\_/-ін айыппұл ретінде төлейді, бұл оны сақтандыру жарналарын төлеу міндетінен босатпайды.

2. САҚТАНУШЫМЕН шарт жасасқан медициналық мекеме САҚТАНУШЫҒА

полисте көрсетілген қызметтерді көрсетуден бас тартса, сондай-ақ көрсетілген қызмет жарым-жартылай немесе сапасыз болған жағдайда САҚТАНДЫРУШЫҒА мынадай санкция қолданылуы мүмкін.

САҚТАНУШЫҒА сақтандыру жарнасының \_\_\_\_\_/-ін қайтару; \_\_\_\_\_ сом айыппұл төлеу немесе айыппұл ретінде сақтандыру жарнасының \_\_\_\_\_/-ін төлеу.

#### V. Дауларды шешу тәртібі

Тараптардың өзара келісім \_\_\_\_\_ шарт жөніндегі дауы белгіленген тәртіп бойынша сотта немесе төрелік сотта қаралады.

#### VI. Тараптардың заңды мекен-жайы

Тараптардың мекен-жайлары мен есеп-айырысу шоттары:

САҚТАНДЫРУШЫ

САҚТАНУШЫ

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(индексі, почта, мекен-жайы) (индексі, почта, мекен-жайы)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(банкілік реквизиттері)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(банкілік реквизиттері)

Осы шартқа қоса беріліп отыр;

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

САҚТАНДЫРУШЫ

САҚТАНУШЫ

М. О.

М.О.

Қазақстан Республикасы  
Министрлер Кабинетінің  
1993 жылғы 23 қарашадағы  
N 1174 қаулысына  
N 5 қосымша

Жұмыс істейтін азаматтарды  
міндетті медициналық сақтандырудың

### Ү Л Г І Ш А Р Т Ы

\_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 199\_\_ жыл  
(елді мекеннің аты)

\_\_\_\_\_  
(медициналық сақтандыратын, мекеменің аты)  
Бір жағынан, бұл былай САҚТАНДЫРУШЫ деп аталып, мына негізде \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ әрекет етеді  
(құжатының аты)

және екінші жағынан, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

—  
(жеке еңбек қызметімен айналысатын кәсіпорынның, мекеменің,  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ұйымның, жеке адамның аты)  
бұдан былай САҚТАНДЫРУШЫ деп аталып, мына негізде \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ әрекет етеді.  
(құжаттың аты)

мына төмендегілер туралы шартқа отырдық:

### 1. ШАРТТЫҢ МӘНІ

1. САҚТАНУШЫ тізімге енгізген (қоса беріліп отыр) азаматтарға САҚТАНДЫРУШЫ көрсетілген медициналық және басқа да қызметі үшін ақы төлеуді өз міндетіне алады. САҚТАНДЫРУШЫ әрбір сақтандырылған адамға белгіленген үлгідегі медициналық САҚТАНДЫРУ полисін табыс етеді.

2. Қызмет ауқымы азаматтарды міндетті медициналық сақтандыру бағдарламасымен айқындалады. Мұндай қызмет көрсететін медициналық мекемелердің бағдарламасы мен тізбесі қоса беріледі және осы шарттың ажырамас бөлігі болып табылады.

3. Жұмыс істейтін азаматтардың міндетті медициналық сақтандыру жарналарын осы шартта белгіленген мерзімде төлеуді САҚТАНУШЫ ө з м о й н ы н а а л а д ы .

4. Шартқа отыру кезінде сақтандырылғандардың жалпы саны \_\_\_\_\_ адам. Сақтанушылардың саны өзгерген жағдайда сақтанушы бұл жөнінде

полистерді одан кейін қайта ресімдеу үшін САҚТАНДЫРУШЫҒА хабарлайды.

5. САҚТАНУШЫ шартқа қол қойылған сәттен бастап \_\_\_\_\_ күннен кешіктірмей сақтандырылған азаматтардың фамилиясы, әкесінің аты, туған жылы, жынысы, жұмыс істейтін орны және тұрақты мекен-жайы көрсетілген тізімді САҚТАНДЫРУШЫҒА беруге тиіс.

6. САҚТАНУШЫ өз кәсіпорындағы немесе аумақтағы сақтандыруға жататын контингентінің денсаулық көрсеткіштері туралы мәліметтерді САҚТАНДЫРУШЫҒА беруге міндетті.

## II. Сақтандыру жарналарының мөлшері төлеу мерзімі және тәртібі

1. Әрбір сақтандырылғанның сақтық жарнасының мөлшері жылына \_\_\_\_\_ сом болады.

2. САҚТАНУШЫ сақтандыру жарнасын \_\_\_\_\_ басталғанға дейін \_\_\_\_\_ күн бұрын төлейді.  
Жарна \_\_\_\_\_ төленеді.  
(есеп айырысу нысаны)

3. Шарт \_\_\_\_\_ күшіне енеді.

4. САҚТАНУШЫ сақтандырылғандардың саны өзгерген жағдайда

САҚТАНДЫРУШЫМЕН есеп айырысады.

### III. Шарт қолданылу мерзімі

Шарт \_\_\_\_\_ тан (ден) \_\_\_\_\_ ға дейінгі мерзімге жасалады. Егер шарт жасасқан тараптардың бірде-бірі оның аяқталу мерзіміне үш ай қалғанға дейін шартты тоқтату туралы хабардар етпейтін болса, оның мерзімі \_\_\_\_\_ дан \_\_\_\_\_ ға дейін ұзартылады.

### IV. Тараптардың жауапкершілігі

1. САҚТАНУШЫ сақтандыру жарналарын мерзімінде аудармаса, онда өткен әрбір күн үшін өз уақытында төленбеген ақша мөлшерінің \_\_\_\_\_ процентін айыппұл ретінде төлейді, бұл оны сақтандыру жарналарын төлеу міндетінен босатпайды.

2. САҚТАНУШЫМЕН шарт жасасқан медициналық мекеме САҚТАНУШЫҒА полисте белгіленген қызметтерді көрсетуден бас тартса, сондай-ақ көрсетілген қызмет жарым-жартылай немесе сапасыз болған жағдайда САҚТАНДЫРУШЫҒА мынадай санкция қолданылуы мүмкін:

САҚТАНУШЫҒА сақтандыру жарнасының \_\_\_\_\_ процентін қайтару;  
\_\_\_\_\_ сом айыппұл төлеу немесе айыппұл ретінде сақтық жарнасының \_\_\_\_\_ процентін төлеу.

### V. Дауларды шешу тәртібі

Тараптардың өзара келісім-шарт жөніндегі дауы белгіленген тәртіп бойынша сотта немесе төрелік сотта қаралады.

### VI. Тараптардың заңды мекен жайлары

Тараптардың мекен-жайлары есеп айырысу шоттары:

САҚТАНУШЫ

САҚТАНДЫРУШЫ

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(индексі, почта мекен-жайы)

(индексі, почта мекен-жайы)

---

---

(банк реквизиттері)

---

---

(банк реквизиттері)

Осы шартқа мыналар қоса беріліп отыр:

---

---

---

САҚТАНУШЫ

САҚТАНДЫРУШЫ

М. О.

М. О.

Қазақстан Республикасы  
Министрлер Кабинетінің  
1993 жылғы 23 қарашадағы  
N 1174 қаулысына  
N 6 қосымша

Азаматтарды ерікті медициналық сақтандырудың

### Ү Л Г І Ш А Р Т Ы

---

(елді мекеннің аты)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 199 \_\_\_\_ ж.

---

(медициналық сақтандыру мекемесінің аты)

бұдан әрі САҚТАНДЫРУШЫ деп аталып, мына негізде \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ әрекет етеді.

(құжаттың аты)  
бір жағынан, және \_\_\_\_\_

бұдан әрі САҚТАНУШЫ деп аталып, мына негізде \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ әрекет етеді

---

(жеке еңбек қызметімен айналысатын кәсіпорынның, ұйымның,  
жеке адамның аты, азаматтың аты-жөні)

---

— (құжат аты; жеке келісім - шарт жасасқанда толтырылмайды)

Мына төмендегілер туралы шартқа отырдық:

## 1. Шарттың мәні

1. САҚТАНУШЫНЫҢ тізіміне (қоса беріліп қоса) енгізілген азаматтарға көрсетілген медициналық және басқа да қызметтер үшін ақы төлеуді САҚТАНДЫРУШЫ өз міндетіне алады.

Әрбір сақтанушыға белгіленген үлгідегі медициналық сақтандыру полисі беріледі, онда медициналық сақтандыру бағдарламасы жазылған қосымшасы мен медициналық мекемелердің тізбесі бар полистің қолданылу мерзімі көрсетіледі.

2. Қызметтің ауқымы медициналық сақтандыру бағдарламасымен анықталады. Бұл қызметтерді көрсететін медициналық мекемелердің бағдарламасы мен тізбесі осы шарттың ажырамас бөлігі болып табылады. Бірнеше бағдарлама болса, шартқа сол бағдарламалардың барлығы да қоса беріледі.

3. САҚТАНУШЫ осы шартта белгіленген мерзімге сақтандырылған азаматтардың ерікті медициналық сақтандыру жарнасын төлеуді өз міндетіне алады.

4. Шартқа отырған сәтінде сақтанушылардың жалпы саны \_\_\_\_\_ адам (бірнеше бағдарлама болған жағдайда сақтанушылардың тізімі әр бағдарлама бойынша жеке жасалады).

Сақтандырылғандардың саны мен жеке құрамы өзгерген жағдайда полисті одан кейін қайта ресімдеу үшін САҚТАНУШЫ бұл жөнінде САҚТАНДЫРУШЫҒА ХАБАРЛАЙДЫ.

5. САҚТАНУШЫ шартқа қол қойылған сәттен бастап \_\_\_\_\_ күннен кешіктірмей сақтандырылған азаматтардың фамилиясы, аты-жөні, әкесінің аты, туған жылы, жынысы, жұмыс орны мен мекен-жайы көрсетілген тізімді САҚТАНДЫРУШЫҒА беруге тиіс.

6. САҚТАНУШЫ сақтандыруға тиісті азаматтардың денсаулығының көрсеткіштері туралы САҚТАНДЫРУШЫҒА мәлімет беруге міндетті.

7. Шартта сақтандыру жарнасының бір бөлігін қайтару да

қарастырылуы мүмкін.

## II. Сақтандыру жарнасының мөлшері төлеу мерзімі және тәртібі

1. Әрбір сақтандырылған сақтандыру жарнасының мөлшері жылына \_\_\_\_\_ сом болады.

2. САҚТАНУШЫ сақтандыру жарнасын \_\_\_\_\_ басталғанша \_\_\_\_\_ күннің ішінде төлейді. Жарна \_\_\_\_\_ төленеді.

3. Шарт \_\_\_\_\_ күшіне енеді.

4. САҚТАНУШЫ сақтандырылғандардың саны мен жеке құрамы өзгерген жағдайда САҚТАНДЫРУШЫМЕН есеп айырысады.

## III. Шарттың қолданылу мерзімі

Шарт \_\_\_\_\_ дан \_\_\_\_\_ ға дейінгі мерзімге жасалады. Егер шарт жасасқан тараптардың бірде-бірі оның аяқталуы мерзіміне үш ай қалғанға дейін шартты тоқтату туралы хабардар етпейтін болса, оның мерзімі \_\_\_\_\_ дан \_\_\_\_\_ ға дейін ұзартылады.

## IV. Тараптардың жауапкершілігі

1. САҚТАНУШЫ сақтандыру жарналарын мерзімінде аудармаса, онда өткен әрбір күн үшін өз уақытында төленбеген ақшаның мөлшерінің \_\_\_\_\_ /-ін айыппұл ретінде төлейді, бұл оны сақтандыру жарналарын төлеу міндетінен босатпайды.

2. САҚТАНУШЫМЕН шарт жасасқан медициналық мекеме сақтанушыға полисте белгіленген қызметті көрсетуден бас тартса, сондай-ақ ол қызметті жарым-жартылай әйтпесе сапасыз атқарса, САҚТАНДЫРУШЫҒА мынадай санкция қолданылуы мүмкін:

САҚТАНУШЫҒА сақтандыру жарнасының \_\_\_\_\_ /-ін қайтару; \_\_\_\_\_ сом айып төлеу немесе сақтандыру жарнасының \_\_\_\_\_ /-ін төлеу.

## V. Дауларды шешу тәртібі

Тараптардың өзара келісім-шарт жөніндегі дауы белгіленген тәртіп бойынша сотта немесе төрелік сотта қаралады. Бұл ретте

САҚТАНДЫРУШЫ мен САҚТАНУШЫ мемлекеттік 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) |

|                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| _____                 | _____                 |
| _____                 | _____                 |
| (банктік реквизиттер) | (банктік реквизиттер) |

Осы шартқа мыналар қоса беріліп отыр:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

САҚТАНДЫРУШЫ

САҚТАНУШЫ

М. О.

М. О.

Қазақстан Республикасы

Министрлер Кабинетінің  
1993 жылғы 23 қарашадағы  
N 1174 қаулысына

|                                   |             |
|-----------------------------------|-------------|
| _____                             | N 7 қосымша |
| (медициналық сақтандыру мекемесі) |             |

АЗАМАТТАРДЫ МІНДЕТТІ МЕДИЦИНАЛЫҚ

САҚТАНДЫРУДЫҢ  
N\_\_\_САҚТЫҚ МЕДИЦИНАЛЫҚ ПОЛИСИ

Бұл полис бойынша \_\_\_\_\_

(фамилиясы, аты, әкесінің аты, жынысы,

жұмыс орны, әлеуметтік жағдайы, мекен-жайы, телефоны)  
бекітілген міндетті медициналық сақтандыру бағдарламасына сәйкес  
міндетті медициналық сақтандыру шарты бойынша медициналық көмек  
алуға құқылы. Медицина мекемелерінің бағдарламасы мен тізбесі қоса  
беріліп отыр.

Полис күшінің мерзімі 199\_\_жылғы"\_\_"\_\_\_\_дегі шарт  
бойынша 199\_\_жылғы"\_\_"\_\_\_\_ға дейін.

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

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

Сақтандыру шарттарымен келісемін:\_\_\_\_\_

(сақтанушының қолы)

\_\_\_\_\_  
(сақтандырушының толық аты)

\_\_\_\_\_  
(сақтандыру агентінің

фамилиясы, аты, әкесінің аты)

\_\_\_\_\_  
(қызметі, фамилиясы, аты, әкесінің  
аты: қолы)

\_\_\_\_\_  
(сақтандыру агентінің

қолы)

күні, айы, жылы, мөр

МСМ-нің жолдамасы\_\_\_\_\_

Сақтандырылушының фамилиясы,

аты-жөні\_\_\_\_\_

Туған уақыты\_\_\_\_\_

Мекен-жайы\_\_\_\_\_

күні, айы, жылы, мөр

ТҮБІРТЕК

Маманның фамилиясы,

аты-жөні\_\_\_\_\_

Қорытынды диагноз\_\_\_\_\_

Сақтандырушы мекеме\_\_\_\_\_

Қойылған диагнозы\_\_\_\_\_

Қайда жіберілді\_\_\_\_\_

Емдеу құны\_\_\_\_\_

(сомасы жазбаша)

Сақтандыру сомасы\_\_\_\_\_

Дәрігердің фамилиясы,

Берілген күні \_\_\_\_\_ аты-жөні \_\_\_\_\_  
Директор \_\_\_\_\_ Дәрігердің қолы \_\_\_\_\_  
М.О.

Қазақстан Республикасы

Министрлер Кабинетінің  
1993 жылғы 23 қарашадағы  
N 1174 қаулысына  
N 8 қосымша

Медициналық сақтандыру полисін жүргізу жөніндегі

Н Ұ С Қ А У

1. Медициналық сақтандыру полисі - азаматтарды міндетті (ерікті) медициналық сақтандыру бойынша жасалған шартты куәландыратын құжат.
2. Медициналық сақтандыру полисі, бұдан әрі "полис" деп аталады, әрбір сақтандырылған азаматқа (немесе ол қызмет істейтін кәсіпорынға) медициналық сақтандыру шартын жасасқан медициналық сақтандыру мекемесі арқылы б е р і л е д і .
3. Полисте фамилиясы, аты, әкесінің аты, жынысы, жасы, жұмыс-орны, әлеуметтік жағдайы, сақтандырушының тұрақты мекен-жайы, сондай-ақ медициналық сақтандыру туралы шарттың нөмірі мен күшінің мерзімі к ө р с е т і л е д і .
4. Медициналық сақтандыру туралы шарттың мерзімі аяқталған сәттен бастап п о л и с к ү ш і т о қ т а т ы л а д ы .  
Жұмыс істейтін азамат өз өтініші бойынша жұмыстан шыққан жағдайда оның полисі жаңа жұмысқа орналасқанша, бірақ жұмыстан шыққан күннен бастап бір айға дейін өз күшінде болады. Мекеме әкімшілігі мүдделі медициналық сақтандыру мекемесіне оның жұмыстан шыққандығы жөнінде мәлімдеуге м і н д е т т і .
5. Полисті жоғалтып алған жағдайда полис берген медициналық сақтандыру мекемесіне азаматтың жеке өтініші бойынша оған көшірмесі беріледі.
6. Сақтандырушы қайтыс болған жағдайда полис өзін күшін жоғалтады және

полис берген медициналық сақтандыру мекемесіне ол қайтарылуға тиіс.

7. Жұмыс істемейтін азамат тұрақты мекен-жайын өзгерткен жағдайда міндетті медициналық сақтандырумен жасасқан шартқа байланысты жаңа мекен-жайынан басқа полисті алған соң бұрын алған полисін қайтарады. Мұндай жағдайда міндетті медициналық сақтандырудың бұрын жасасқан шарты өз күшін с а қ т а й д ы .

Қазақстан Республикасы

Министрлер Кабинетінің  
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 " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_  
(елді мекеннің аты)

Медициналық сақтандыру мекемесі (бұдан былай - МСМ) негізге

\_\_\_\_\_ сүйене отырып \_\_\_\_\_  
(құжаттың аты)

шарт жасаушының аты-жөні \_\_\_\_\_  
бір жағынан және емдеу-профилактикалық мекеме (бұдан былай - ЕПМ)

\_\_\_\_\_ негізде жұмыс жүргізушілер \_\_\_\_\_  
(құжаттың аты)

шарт жасаушының аты-жөні \_\_\_\_\_  
келесі жақтан \_\_\_\_\_

төмендегі мәселелер бойынша келісім-шарт жасалады:

## 1. Шарттың мәні

МСМ \_\_\_\_\_

медициналық тексеруге, азаматтарды ЕПМ-да амбулаториялық және жатып емделуге кеткен шығынның орнын толтыруды жүзеге асырады.

ЕПМ \_\_\_\_\_

МСМ жолдамасы бойынша тексеру жүргізуді, консультация беруді, сондай-ақ азаматтардың жатып емделуін жүзеге асырады.

## 2. Жұмыстың орындалу шарттары мен міндеттері

ЕПМ \_\_\_\_\_

Медициналық көмек сұраған азаматқа кеңес беретін, тексеру жасайтын уақытын, орнын диспетчерлер арқылы анықтайды.

МСМ \_\_\_\_\_

Сақтандырылған азаматтардың медициналық тексеруден өтуге, консультация беруге, емделуге кеткен шығынның орнын уақытында толтыруға кепілдік етеді.

ЕПМ \_\_\_\_\_

МСМ-да сақтандырылған

азаматтардың жоғары білікті мамандардан кеңес алуына, қаралудан өтуіне, сондай-ақ ауруханада жатып емделген жағдайда барлық тұрмыстық қажеттермен қамтамасыз етілуіне кепілдік береді.

## 3. Жұмыстың құны және есеп айырысу тәртібі

ЕПМ шартын жасау кезінде \_\_\_\_\_

Медициналық көмектің кепілді мөлшерінде көрсетілген медициналық қызмет ақысын көрсеткен преискурантты шартқа бірге тіркеуге тиіс.

ЕПМ \_\_\_\_\_

МСМ-ға айына

бір рет осы айда көрсетілген медициналық қызметтің толық тізбесі тіркелген шот тапсырады.

МСМ \_\_\_\_\_

шот түсісімен

5 күннің ішінде төлеуге тиіс. Кешіктірілген әрбір күн үшін шотта көрсетілген соманың \_\_\_\_\_/-төленеді.

ЕПМ \_\_\_\_\_

әрбір көрсетілген

қызметі үшін толық бағаның \_\_\_\_\_/-ін

алады. Бұл сома МСМ-ның тарифтік ставкасымен төленеді.

#### 4. Тараптардың жауапкершілігі және шартты бұзу жағдайы

---

Шарт тармақтарының біреуі орындалмаған жағдайда тараптардың бірі кем дегенде 50 күн бұрын екінші жаққа мәлімдей отырып, шартты тоқтата алады.

Осы шартқа енгізілген кез-келген өзгерістер оған қоса берілген қосымшамен бірдей, ол белгіленген тәртіп бойынша тараптардың өзара келісімі бойынша жасалады.

#### 5. Шарттың қолданылу мерзімі

Осы шарт қол қойылған күннен бастап күшіне енеді және 199\_\_ жылғы " \_\_ " \_\_\_\_\_ дейін заңды деп есептеледі.

Мерзімді уақыты біткеннен кейін тараптардың келісімі бойынша шартты белгіленген тәртіп бойынша жаңа мерзімге 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 Кабинетінің  
1993 жылғы 23 қарашадағы

Міндетті медициналық сақтандыру қоры туралы  
Е Р Е Ж Е

1. Ж А Л П Ы Е Р Е Ж Е Л Е Р

Міндетті медициналық сақтандыру қоры мемлекеттік, 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  
қ о р ы н ы ң м i н д е т т е р i

Мiндеттi медициналық сақтандыру қорының негiзгi мiндеттерi:  
\_ мiндеттi медициналық сақтандырудың аумақтық бағдарламасы шеңберiнде халыққа медициналық қызмет көрсетуге байланысты шығындарды қ а р ж ы л а н д ы р у ;

- 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 қызметі бойынша нұсқаулық-әдістемелік материалдарды, арнаулы бюллетеньдерді шығару;
- медициналық сақтандыру мәселесі бойынша халықаралық ынтымақтастықты жүзеге асыру болып табылады.

### III. Міндетті медициналық сақтандыру қорының қаржысы

Міндетті медициналық сақтандыру қорының қаржысы мемлекеттік медициналық сақтандыру жүйесінің қарамағында болады.

Міндетті медициналық сақтандыру қорларының (барлық деңгейдегі) банктерде есеп шоттары болады.

Міндетті медициналық сақтандыру қорының қаржысы.

"Азаматтарды медициналық сақтандыру туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес меншік нысанына қарамастан жұмыс берушілердің міндетті түрдегі аударымдары:

- жұмыс істемейтіндерді, жұмысқа жарамсыздарды және бюджеттегі ұйымдардың қызметкерлерін міндетті медициналық сақтандыруға арналған республикалық және жергілікті бюджеттер қаржысының міндетті түрдегі а у д а р ы м д а р ы ;

- міндетті медициналық сақтандыру жөнінде шарт жасасудан бұлтартқаны үшін жұмыс берушілерге салынатын айып санкциялары;

- республика кәсіпорындарының, қайырымдылық қоғамдары мен азаматтарының ерікті жарналары мен тартулары есебінен құралады.

Міндетті медициналық сақтандыру қорына міндетті әрі мақсатты аударымдарды, ерікті жарналарды, айып пұлдар мен басқа түсімдерді төлету мен есепке алу, оларды тиісті есеп-шотқа тіркеу және пайдалану Қазақстан Республикасының Министрлер Кабинеті белгілеген тәртіп бойынша жүзеге а с ы р ы л а д ы .

Жергілікті бөлімшелердің билігіне қалдырылатын міндетті медициналық сақтандыру қоры қаржысының мөлшерін жыл сайын Қор басқармасы анықтайды және оны Қазақстан Республикасының Министрлер Кабинеті бекітеді.

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

Міндетті медициналық сақтандыру қорының қаржысын жұмсаудың негізгі

бағыттары міндетті медициналық сақтандырудың республикалық және аумақтық бағдарламаларында, денсаулық сақтаудың инфрақұрылымының материалдық-техникалық базасының өзгеруін ескере отырып анықталады.

Қор қаржысының уақтылы, толық түсуін және дұрыс жұмсалуды мемлекеттік медициналық сақтандыру жүйесі Қазақстан Республикасында заңдардың орындалуын қадағалайтын салық қызметі мен құрылымдарды қатыстыра отырып б а қ ы л а й д ы .

Міндетті медициналық сақтандыру қорының есеп берілген жылда пайдаланылмаған қаржысы алып қоюға жатпайды және келесі қаржылық жылға а у ы с а д ы .

#### IV. Міндетті медициналық сақтандыру қ о р ы н б а с қ а р у

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

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

Міндетті медициналық сақтандыру қорының басқармасы өзіне жүктелген міндеттерді республика Үкіметімен Денсаулық сақтау министрлігімен, қызметі денсаулық сақтау проблемасына байланысты басқа министрліктермен, ведомстволармен және қоғамдық ұйымдармен өзара іс-әрекет жасай отырып ш е ш е д і .

Қор басқармасының құрамына тұрақты негізде республика Денсаулық сақтау министрлігінің басшылары, Қазақстан Республикасы Экономика министрлігінің, Қаржы министрлігінің, Ұлттық банк өкілдері және Қордың атқарушы директоры к і р е д і .

Міндетті медициналық сақтандыру қоры басқармасының төрағасын Қазақстан Республикасы Министрлер Кабинеті тағайындайды.

Міндетті медициналық сақтандыру қорының басқармасы:

- міндетті медициналық сақтандырудың республикалық және аумақтық бағдарламаларында көзделген шығынды уақытында және толық қаржыландыруға толық жауап береді;

- қордың перспективалық және кезектегі міндеттерін анықтайды;

- қордың қаржылық және материалдық құрал-жабдығына иелік етеді;

- міндетті сақтандыру қорына барлық меншік түріндегі кәсіпорындар, ұйымдар, мекемелер, кәсіпкерлер және ерікті кәсіп иелері жасайтын аударым мөлшері жөнінде Қазақстан Республикасының Министрлер Кабинетіне ұсыныс е н г і з е д і ;

- қор бюджеті мен шығыс сметасын, сондай-ақ оларды пайдалану жөніндегі есепті қарайды және бекітеді;

- қор мекемелерін құру және тарату туралы шешім қабылдайды;

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

- қордың атқарушы директорын тағайындайды;

- қор қызметіне қатысты мәселелер жөніндегі ережелер мен нұсқауларды өз құзырының шегінде бекітеді;

- қор құзырына қатысты мәселелер бойынша халықаралық ұйымдармен белгіленген тәртіппен ынтымақтасады: шетелдік және халықаралық мемлекеттік және қоғамдық ұйымдармен өзара қарым-қатынаста міндетті медициналық сақтандыру қорының атынан өкілдік етеді.

Қор басқармасы қажет болған жағдайда, бірақ кемінде жылына бір рет шақырылады. Ол өз мүшелерінің кемінде үштен екісі қатысқан жағдайда шешім қабылдауға құқылы. Басқарма шешімдері мәжіліске қатысқан басқарма мүшелері көпшілігінің ашық дауыс беруімен қабылданады.

Қордың атқарушы-әкімші функцияларын жүзеге асыру және оның қызметіне жедеғабыл басшылық ету үшін басқарма шешімімен тұрақты қызмет істейтін атқарушы дирекция құрылады.

Атқарушы дирекция туралы ережені Қор басқармасы бекітеді.

Міндетті медициналық сақтандыру қоры тексеру комиссиясының құрамы мен ол туралы ережені Қор басқармасы бекітеді. Комиссия құрамына қызметі халық денсаулығын сақтауға байланысты қоғамдық ұйымдардың өкілдері енгізілуі мүмкін. Тексеру комиссиясының төрағасын Қор басқармасы тағайындайды.

Міндетті медициналық сақтандыру қорының тексеру комиссиясы:

-Қор басқармасының және оның жергілікті органдарының қаржылық және шаруашылық қызметін бақылайды;

- Қордың материалдық бағасының жағдайы мен есебіне тексеру жүргізеді;

- атқарушы дирекцияда істің өту мерзімі мен дұрыстығын тексереді;

- Қорға қаржының дұрыс және уақтылы түсуін тексереді, олардың жұмсалуына бақылау жасайды;

- Қор қызметіне байланысты мәселелер жөнінде бақылаушы органдарға әдістемелік көмек көрсетеді;

- жүргізілген тексеру нәтижесін қор басқармасына табыс етеді.

Міндетті медициналық сақтандыру қоры басқармасының жанынан оның мүшелері мен белсенділерінен, сондай-ақ еңбек шарты бойынша жұмысқа тартылғандардан Қор қызметінің негізгі бағыттары бойынша комиссиялар мен басқа құралымдар құрылуы мүмкін.

Қор басқармасының төрағасы және оның тапсыруы бойынша атқарушы

директор басқарма шешімінің негізінде және соның атынан барлық меншік түріндегі кәсіпорындардан, ұйымдардан, мекемелерден, кәсіпкерлерден және шетел азаматтары мен ұйымдарынан, түсетін қаржыны тіркеу есеп-шотын ашады

Бағалы метал мен тастан жасалған бұйымдарды басқа да құнды

нәрселерді, сондай-ақ валюталық жарналарды міндетті медициналық сақтандыру қорына қабылдау тәртібін Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігінің, Ұлттық банк пен Әлем Банк Қазақстанның қатысуымен Қаржы министрлігі белгілейді.

Міндетті медициналық сақтандыру қорының атқарушы дирекциясы мен тексеру комиссиясын ұстауға және оның қызметіне байланысты шығындар Қор қаржысы есебінен жүзеге асырылады.

## V. Міндетті медициналық сақтандыру

қорының құқылық жағдайы

Міндетті сақтандыру қоры туралы ережені Қазақстан Республикасының Министрлер Кабинеті бекітеді.

Міндетті медициналық сақтандыру Қорының басқармасы Алматы қаласында орналасқан

Қазақстан Республикасы  
Министрлер Кабинетінің  
1993 жылғы 23 қарашадағы  
N 1174 қаулысына  
N 11 қосымша

Әскери қызметте жүрген адамдарға, сондай-ақ  
олардың отбасы мүшелеріне медициналық сақтандыру  
жүйесінде медициналық көмек көрсету туралы

## Е Р Е Ж Е

Әскери қызметте жүрген адамдарға медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек әскери медициналық-санитарлық қызмет күшімен  
к ө р с е т і л е д і .

Әскери қызметшілерге барлық жедел, кезек күтпес және төтенше

медициналық көмекті әскери медициналық-санитарлық қызмет күшімен көрсету мүмкін болмаған жағдайда, ондай көмек республикалық және жергілікті бюджет есебінен азаматтық емдеу-профилактикалық мекемелерде көрсетіледі.

Әскери қызметшілерге жасалатын медициналық көмектің барлық түрін әскери медициналық-санитарлық қызмет күшімен көрсету мүмкін болмаған жағдайда (мамандардың жетіспеуі, жер шалғайлығынан), ондай көмек республикалық және жергілікті бюджет есебінен көрсетіледі.

Қазақстан Республикасының аумағында орналасқан Қарулы Күштер қызметшілеріне медициналық көмек республикалық және жергілікті бюджет есебінен азаматтық емдеу-профилактикалық мекемелерде көрсетіледі.

Әскери қызметшілердің отбасы мүшелеріне медициналық көмек жұмыс берушілер есебінен бұлай болмаған жағдайда республикалық және жергілікті бюджет есебінен көрсетіледі.

Әскери қызметшілерге және олардың отбасы мүшелеріне ақылы қызмет Қазақстан Республикасының қолданылып жүрген заңдары мен нормативті актілеріне сәйкес көрсетіледі.

Қазақстан Республикасы

Министрлер Кабинетінің  
1993 жылғы 23 қарашадағы  
N 1174 қаулысына  
N 12 қосымша

Түрмеде жазасын өтеп жүрген немесе қамауда отырған  
адамдарға медициналық сақтандыру жүйесінде  
медициналық көмек көрсету туралы

Е Р Е Ж Е

Түрмеде жазасын өтеп жүрген адамдарға міндетті медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек Қазақстан республикасы Ішкі істер министрлігінің медициналық-санитарлық қызмет күшімен көрсетіледі.

Түрмеде жазасын өтеп жүрген адамдарға жедел, кезек күттірмейтін және төтенше медициналық көмекті Қазақстан Республикасы Ішкі істер

министрлігінің медициналық-санитарлық қызмет күшімен көрсету мүмкін болмаған жағдайда, ондай көмек республикалық және жергілікті қаржы есебінен азаматтық емдеу-профилактикалық мекемелерінде көрсетіледі.

Түрмеде жазасын өтеп жүрген адамдарға арнайы медициналық-санитарлық көмектің барлық түрін Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігінің медициналық-санитарлық қызмет күшімен көрсету мүмкін болмаған жағдайда (мамандардың жетіспеуінен, жер шалғайлығынан) ондай көмек республикалық және жергілікті қаржы есебінен көрсетіледі.

Қамауда отырған адамдарға медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек "Қазақстан Республикасында халық денсаулығын сақтау туралы" және "Азаматтарды медициналық сақтандыру туралы" Қазақстан Республикасының Заңдары негізінде көрсетіледі.

Қазақстан Республикасы

Министрлер Кабинетінің  
1993 жылғы 23 қарашадағы  
N 1174 қаулысына  
N 13 қосымша

## АЗАМАТТАРДЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУҒА ЖАРНА ТӨЛЕУ ТӘРТІБІ

### Медициналық сақтандыру жарнасы

1. Міндетті медициналық сақтандыру жөніндегі төлемді Қазақстан Республикасы аумағында орналасқан барлық жұмыс берушілер мен жеке еңбек қызметімен айналысатын азаматтар енгізеді.

2. Медициналық сақтандыру төлемі еңбекке ақы төлеу қорынан процент есебімен шығарылып келесі айдың 20-сынан кешіктірмей, аумақтық медициналық сақтандыру қорына аударылады.

3. Фермерлік қожалық мүшелері және жеке еңбек қызметімен айналысатын адамдар міндетті медициналық сақтандыру жарғысын тоқсан сайын келесі тоқсанның алғашқы айының 20-сынан қалдырмай төлеп отырады.

4. Сақтандыру төлемін төлеу мерзімін өткізіп алған әрбір күнтізбелік күні



мекен-жайы

а) \_\_\_\_\_  
(емхана)

б) \_\_\_\_\_  
(тіс емдейтін емхана)

Сақтандыру компаниясы төрағасының  
фамилиясы, аты-жөні

М.О. \_\_\_\_\_ қолы

МСМ-нің ЖОЛДАМАСЫ

ТҮБІРТЕК

Сақтаушының фамилиясы, аты-жөні

Маманның фамилиясы, аты-жөні

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Туған күні \_\_\_\_\_

Қорытынды диагноз \_\_\_\_\_

Үй мекен-жайы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Емдеу құны \_\_\_\_\_

Сақтандырушы кәсіпорын \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Шартты диагнозы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дәрігердің фамилиясы, аты-жөні

Қайда жіберілді \_\_\_\_\_

Дәрігердің қолы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Сақтандыру сомасы \_\_\_\_\_

Берілген күні \_\_\_\_\_

М.О.

Директор \_\_\_\_\_