

Қазақстан Республикасы
Үкіметінің
2020 жылғы « 14 » қазандағы
№ 661 қаулысына
қосымша

Қазақстан Республикасы
Үкіметінің
2017 жылғы 29 желтоқсандағы
№ 915 қаулысымен
бекітілген

**Әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының күтпеген
шығыстарды жабуға арналған резервін қалыптастыру және пайдалану
ҚАҒИДАЛАРЫ**

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының күтпеген шығыстарды жабуға арналған резервін қалыптастыру және пайдалану қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) «Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы» 2015 жылғы 16 қарашадағы Қазақстан Республикасының Заңы (бұдан әрі – Заң) 10-бабының 5-1) тармақшасына сәйкес әзірленді және әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының күтпеген шығыстарды жабуға бағытталатын резервін қалыптастыру және пайдалану тәртібін айқындайды.

2. Осы Қағидаларда мынадай ұғымдар пайдаланылады:

1) әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры (бұдан әрі – қор) – аударымдар мен жарналарды шоғырландыруды жүргізетін, сондай-ақ медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартында көзделген көлемдерде және талаптарда медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілері көрсететін қызметтерді сатып алу мен оларға ақы төлеуді және Қазақстан Республикасының заңдарында айқындалған өзге де функцияларды жүзеге асыратын коммерциялық емес ұйым;

2) күтпеген шығыстарды жабу кезеңі (бұдан әрі – жабу кезеңі) – Қазақстан Республикасының аумағында «Төтенше жағдай туралы» 2003 жылғы 8 ақпандағы Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес төтенше жағдай немесе «Азаматтық қорғау туралы» 2014 жылғы 11 сәуірдегі Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес әлеуметтік, табиғи және техногендік сипаттағы төтенше жағдай тоқтатылған немесе күші жойылған күннен бастап 6 айдан аспайтын кезең;

3) денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган (бұдан әрі – уәкілетті орган) – азаматтардың денсаулығын сақтау, медицина және фармацевтика ғылымы, медициналық және фармацевтикалық білім беру, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы, медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасын бақылау саласында басшылықты және салааралық үйлестіруді жүзеге асыратын орталық атқарушы орган;

4) денсаулық сақтау субъектілері – денсаулық сақтау ұйымдары, сондай-ақ жеке медициналық практикамен және фармацевтикалық қызметпен айналысатын жеке тұлғалар;

5) күтпеген шығыстар – Қазақстан Республикасында төтенше жағдай қолданылған кезеңде және Қазақстан Республикасының аумағында төтенше жағдай тоқтатылған немесе жойылған күннен басталатын және (немесе) әлеуметтік, табиғи және техногендік сипаттағы төтенше жағдайлардың салдары жойылғаннан кейінгі жабу кезеңінде халықтың медициналық көрсетілетін қызметтерге қажеттілігінің өсуіне байланысты міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету жөніндегі қызметтердің ақысын төлеуге жұмсалатын, кенеттен туындауына байланысты тиісті қаржы жылына арналған шығыстарды қалыптастыру кезінде жоспарлау мүмкін болмаған және тиісті қаржы жылында тез арада қаржыландыруды талап ететін шығыстар;

6) қордың резерві – қор жабу кезеңінде күтпеген шығыстарды қаржыландыру үшін ағымдағы қаржы жылына көздеген, ай сайынғы негізде қалыптастырылатын қаражат.

2-тарау. Қордың күтпеген шығыстарды жабуға арналған резервін қалыптастыру

3. Күтпеген шығыстарды жабу үшін қор резервін есептеуді қор ай сайын әр айдың бірінші күні мынадай формула бойынша жүзеге асырады:

$$RRF = (OT + VZ) \times R,$$

мұнда:

RRF – есепті күнге қор резерві;

OT – міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі аударымдар түсімдерінің көлемі;

VZ – міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі жарналар түсімдерінің көлемі;

R – «Әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының күтпеген шығыстарды жабуға арналған резервінің мөлшерін белгілеу туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2017 жылғы 29 желтоқсандағы № 914 қаулысымен орнатылатын қор резервінің пайыздық мөлшерлемесі.

OT, VZ есепті күннің алдындағы соңғы 12 (он екі) айға есептеледі.

Резервтің ай сайын есепке жатқызылатын сомасы есепті күнгі резервтің және алдыңғы күнгі резервтің есептік мәндерінің арасындағы айырмаға тең.

Қордың резервін есептеу жүргізілетін айдың бірінші күні есепті күн болып табылады. Қордың резервін есептеу жүргізілетін айдың алдындағы айдың бірінші күні алдыңғы күн болып табылады.

4. Күтпеген шығыстарды жабу үшін қор резервінің пайдаланылған сомасы осы Қағидалардың 3-тармағына сәйкес ай сайын есепке аудару арқылы Қазақстан Республикасының Үкіметі белгілейтін мөлшерге дейін толтырылады және ол пайдаланылған айдан кейінгі айдан бастап аударылады.

5. Ағымдағы қаржы жылы ішінде пайдаланылмаған күтпеген шығыстарға арналған резерв қаражаты келесі қаржы жылына ауысады.

3-тарау. Әлеуметтік, табиғи және техногендік сипаттағы төтенше жағдайлардың күші жойылған, төтенше жағдайдың күші жойылған немесе тоқтатылған жағдайларда қор резервін пайдалану

6. Әлеуметтік, табиғи және техногендік сипаттағы төтенше жағдайдың күші жойылғаннан, төтенше жағдай тоқтатылғаннан немесе оның күші жойылғаннан кейін міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі (бұдан әрі – МӘМС) көрсетілетін қызметтерге ақы төлеуге арналған резервті пайдалану туралы шешімді қор уәкілетті органмен келісім бойынша қабылдайды.

Уәкілетті орган қордың резервті пайдалану қажеттілігі туралы ұсынысын ол келіп түскен күннен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде қарайды және қорды оны қарау қорытындылары туралы хабардар етеді.

Қор МӘМС жүйесіндегі медициналық көмектің түрлерін көрсете отырып, шешім қабылданған күннен бастап 2 (екі) жұмыс күні ішінде денсаулық сақтау субъектілерін резервті пайдалану туралы қабылданған шешім туралы хабардар етеді.

Әлеуметтік, табиғи және техногендік сипаттағы төтенше жағдайдың күші жойылғаннан, төтенше жағдай тоқтатылғаннан немесе оның күші жойылғаннан кейін резервті пайдалану қажеттігі туралы шешімді уәкілетті орган келіскен күннен бастап 10 (он) жұмыс күні ішінде денсаулық сақтау субъектілері осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша жабу кезеңіне халықтың медициналық көрсетілетін қызметтерге қажеттілігінің өсуіне байланысты медициналық көрсетілетін қызметтердің қосымша көлемдерінің ақысын төлеуге өтінім (бұдан әрі – өтінім) қалыптастырады және оны облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың жергілікті атқарушы органдарына келісуге жібереді. Өтінімге МӘМС жүйесіндегі медициналық көмектің түрлері мен көлемдері бойынша көрсетілетін қызметтерге қажеттілік сомасының есеп-қисабы қоса беріледі.

7. Жергілікті атқарушы органдар өтінім түскен күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде оны келіседі немесе медициналық көмектің түрлері мен көлемі бойынша келісуден бас тарту негіздерін көрсете отырып, келіспей қайтарады.

Денсаулық сақтау субъектілері ескертулерді жойғаннан кейін облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың жергілікті атқарушы органдарына өтінімді келісуге қайта жібереді.

8. Денсаулық сақтау субъектілері облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың жергілікті атқарушы органдарымен келіскеннен кейін 3 (үш) жұмыс күні ішінде, бірақ әлеуметтік, табиғи және техногендік сипаттағы төтенше жағдай тоқтатылған немесе төтенше жағдайдың күші жойылған немесе оның күші жойылған күннен бастап үш ай мерзімнен кешіктірмей өтінімді қорға жібереді.

9. Қор осы Қағидалардың 8-тармағында көрсетілген өтінімдер беру мерзімі аяқталған күннен бастап 10 (он) жұмыс күні ішінде қор резервін пайдалану туралы шешім қабылдайды.

Қор резервін пайдалану туралы шешім мынадай жағдайда қабылданады: төтенше ахуал немесе төтенше жағдай енгізілген мерзімнің аяқталуы; денсаулық сақтау субъектілері өтінімінің/өтінімдерінің болуы; медициналық көмектің өтінім берілетін түрлері мен көлемдерінің әлеуметтік, табиғи және техногендік сипаттағы төтенше жағдаймен себептік байланысының негізделуі;

әлеуметтік, табиғи және техногендік сипаттағы төтенше жағдайлардың салдары жойылғаннан, төтенше жағдай тоқтатылғаннан немесе оның күші жойылғаннан кейін халықтың медициналық көрсетілетін қызметтерге қажеттілігінің өсуі.

10. Қор тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және /немесе МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсету үшін денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілген қызметтерді сатып алудың уәкілетті орган бекітетін қағидаларында көзделген тәртіппен қор резервінің қаражатын денсаулық сақтау субъектілерінің арасында бөледі.

Денсаулық сақтау субъектілері күтпеген шығыстарды жабу үшін бөлінген қор резервінің қаражатын МӘМС жүйесінде жабу кезеңінде медициналық қызметтер көрсетумен байланысты шығыстарды жабуға ғана пайдаланады.

4-тарау. Резервті төтенше жағдай қолданылатын кезеңде пайдалану

11. Төтенше жағдай кезеңінде МӘМС жүйесінде көрсетілетін қызметтерге ақы төлеуге арналған резервті пайдалану туралы шешімді қор уәкілетті органның келісімі бойынша қабылдайды.

Уәкілетті орган қордың резервті пайдалану қажеттігі туралы ұсынысын ол келіп түскен күннен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде қарайды және қорды оны қарау қорытындылары туралы хабардар етеді.

Қор МӘМС жүйесіндегі медициналық көмектің түрлерін көрсете отырып, шешім қабылданған күннен бастап 2 (екі) жұмыс күні ішінде денсаулық сақтау субъектілерін резервті пайдалану туралы қабылданған шешім туралы хабардар етеді.

Төтенше жағдай қолданылатын кезеңде резервті пайдалану қажеттігі туралы шешімді уәкілетті орган келіскен күннен бастап 2 (екі) жұмыс күні ішінде денсаулық сақтау субъектілері осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша өтінімді қалыптастырады және оны облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың жергілікті атқарушы органдарына келісуге жібереді. Өтінімге МӘМС жүйесіндегі медициналық көмектің түрлері мен көлемдері бойынша көрсетілетін қызметтерге қажеттілік сомасының есеп-қисабы қоса беріледі.

12. Облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың жергілікті атқарушы органдары өтінім келіп түскен күннен бастап 2 (екі) жұмыс күні ішінде оны келіседі және денсаулық сақтау субъектілеріне жібереді немесе медициналық көмектің түрлері мен көлемдері бойынша келісуден бас тарту негіздерін көрсете отырып, өтінімді келіспей қайтарады.

Денсаулық сақтау субъектілері ескертулерді жойғаннан кейін өтінімді келісуге облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың жергілікті атқарушы органдарына қайта жолдайды.

13. Денсаулық сақтау субъектісі облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың жергілікті атқарушы органдары келіскеннен кейін 2 (екі) жұмыс күні ішінде өтінімді қорға жібереді.

14. Қор осы Қағидалардың 13-тармағында көрсетілген денсаулық сақтау субъектілерінен өтінім берілген күннен бастап 2 (екі) жұмыс күні ішінде қор резервінен пайдалануға берілетін қаражат көлемі туралы шешім қабылдайды.

Қор резервін пайдалану туралы шешім мынадай жағдайда қабылданады:
төтенше жағдай жариялау туралы актіні қабылдау;
денсаулық сақтау субъектілері өтінімінің/өтінімдердің болуы;
медициналық көмектің мәлімделген түрлері мен көлемдерінің төтенше жағдаймен себептік байланысының негіздемесі;
төтенше жағдай кезінде халықтың медициналық қызметтерге қажеттілігінің өсуі.

15. Қор резервінен берілетін қаражатты қор сатып алу қағидаларында көзделген тәртіппен денсаулық сақтау субъектілері арасында бөледі.

Төтенше жағдай қолданылатын кезеңде күтпеген шығыстарды жабу үшін қор резервінен бөлінген қаражатты денсаулық сақтау субъектілері МӘМС жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге байланысты шығыстарды жабуға ғана пайдаланады.
