

«Астана медицина университеті» АҚ
«№1 Қоғамдық денсаулық сақтау» кафедрасы

СӨЖ

Медициналық сақтандыру.
Шет елдік денсаулық сақтау ісі.

Орындаған: Серик Н.
Толембаева Б.
Тексерген: Шакей Ж. Ш.
Топ: 304-305 ЖМ

Астана 2017

Жоспар:

◆ Кіріспе

◆ Негізгі бөлім

1. *Медициналық сақтандыру*

2. *Міндетті медициналық сақтандыру*

3. *Ерікті медициналық сақтандыру*

4. *Шетелге шығатын тұлғаларды медициналық сақтандыру*

◆ Қорытынды

МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУ

- **Медициналық сақтандыру** – халықтың денсаулығын қорғау жүйесі. Қорланған қаражат есебінен азаматтардың тегін медициналық көмек алуына кепілдік беруді көздейді.

Барлық деңгейдегі мемлекеттік бюджеттен қаржыландырылатын тегін денсаулық сақтаудан медициналық сақтандырудың айырмашылығы осында.

- **Медициналық сақтандыру** - бұл жұмыс берушілердің, азаматтардың сақтық жарналары мен бюджеттік қаражаттар есебінен сақтандырылған адамдарға зиянның орнын өтеу үшін және медицина мекемелерінің шығындарының өтемақысын төлеу үшін ауырған, жарақат алған жағдайда денсаулықты қаржыландыру жөніндегі қатынастар. Ол әлеуметтік бағдарланған экономикасы бар елдердің сақтық қорғауы тұтас жүйесінің міндетті атрибуттарының бірі болып табылады.



Міндетті медициналық сақтандыру

Міндетті медициналық сақтандыру кезінде заңнамамен барлық азаматтар үшін бюджетке төленетін аударымдардың бірдей мөлшерлемесі белгіленеді, соның есебінен денсаулық сақтауға жұмсалатын ақшалай қор қалыптасады. Мұндай жүйе халықтың барлық жіктері үшін медициналық және дәрі-дәрмектік көмектің тең көлемі мен сапасын қамтамасыз етеді. Бірақ, бұл нысан, оның барлық артықшылықтарына қарамастан, Қазақстанда іске асырылмайды.

- Міндетті медициналық сақтандыру дамыған елдердің көпшілігінде бар және азаматтардың денсаулығын қорғауға арналған конституциялық құқығын іске асыруға бағытталған.
- Міндетті медициналық сақтандырудың құндылығы келісімшарт тәртібінің болуы, демек, келісімшарт орындалмаған кезде, сақтық қорғау мүмкіндігі, емделген ауру адамдардың санына қарай медициналық мекемелердің кепілденілген ақша алуы, медициналық жәрдем жақсы болса, бұл медициналық мекемеге аурулар көп келетіндіктен медициналық жәрдемнің сапасын арттыруға ұмтылуы және т.б. болып табылады. Дәрігерлер ауруды емдеуге ынталы болады; сөйтіп, медицинаға қалыпты рыноктық қатынастар енгізіледі.

МІНДЕТТІ МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУ ЖҮЙЕСІНДЕ САҚТАУШЫ РЕТІНДЕ:

- Мемлекет;
- Жұмыс беруші;
- Сақтандырылған азаматтар болып табылады.

Келісілген сақтандыруда сақтандырушы ретінде:

- Жұмыс беруші;
- Азаматтар болып табылады

ЕРІКТІ МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУДА

Сақтандыру тарифтері сақтандырушы ұйым мен медициналық мекеме арасындағы келісім бойынша белгіленеді. Сақтандыру шарттарын азаматтар жеке өзі жасайды немесе олар сақтандыру жарнасын кәсіпорынның, ұйымның, тағыда басқа пайдасынан төлеу жолымен ұжымдық нысанда жасалуы мүмкін. Еңбекшілердің өз қаражатынан төленетін ерікті медициналық сақтандыру бойынша неғұрлым жоғары деңгейде медициналық көмек көрсету көзделеді.

- **Ерікті медициналық сақтандыру** міндетті медициналық сақтандыру жүйесіне толықтыру болып табылады. Ол сақтық төлемақыларды, яғни медициналық қызмет көрсетуге жұмсалатын өтемді, жүзеге асыруды қарастыратын жеке басты сақтандыру түрлерінің жиынтығы болып келеді. Сақтық полисінің құны қызметтердің ассортиментіне, емдеуге жататын сырқаттардың түріне, сақтандырылған ауруға қызмет көрсетілетін емдеу мекемелеріне байланысты болады. Ерікті медициналық сақтандырудың негізгі құндылығы қазіргі құрал-жабдықпен жарақталған және жоғары сыныптық мамандары бар клиникаларда сапалы медициналық жәрдем алу мүмкіндігі болып табылады.

Арнаулы медициналық сақтандыру

- Қорларына аударылатын міндетті не ерікті сақтандыру жарналары денсаулық сақтау мекемелерінің сақтандыру бойынша медициналық қызмет көрсетуін қаржыландыру көзі болып табылады. Азаматтардың денсаулығын қорғау саласындағы мемлекеттік саясатты іске асыру үшін дербес коммерциялы емес қаржы ұйымдары ретінде жалпы ұлттық не аумақтық міндетті медициналық сақтандыру қорлары құрылады. Әрбір сақтандырылушы елдің кез келген аумағында медициналық көмек алуға кепілдік беретін медициналық полис алады. Мемлекеттік және жергілікті денсаулық сақтау мекемелерін қаржыландыруға аударылған қаражатқа салық салынбайды.

- Ерікті медициналық сақтандырудың артықшылығы, сіз өзіңізге қажетті сақтандыру бағдарламасын жасауға тікелей араласа аласыз, жасалатын қызмет түрі мен мөлшерін анықтайсыз, өзіңіз қызметін пайдалануға және емделуге болатын медициналық мекемені таңдай аласыз.
- Сақтандыру қорғанысы құны таңдап алынған сақтандыру бағдарламасына байланысты.
- Ауру жағдайынан ерікті сақтандыру шартын жасағанда компания басшылығы келесі артықшылықтар алады:
- Құны - Ауру жағдайынан ерікті сақтандыру шартын рәсімдей отырып, клиент мамандардың жауапсыздығынан қорғалады, оларға бағасын артық көтеріп, қажетсіз ем тағайындау тиімсіз, өйткені оны компания қатты қадағалап отырады. Қолданыс уақыты «12 ай» Ауру жағдайынан ерікті сақтандыру Шартының сыйақысын төлегеннен кейін – медициналық қызметтердің бағасының өсуі ешбір түрде клиентке әсер етпейді.

- Сапаны – медициналық қызмет сапасын сақтандыру компаниясының сарапшы-дәрігерлері бақылайды. Медициналық мекемемен қандай болмасын бір мәселелер және айтыс-тартыс туындағанда Сіздің сақтандыру компанияңыз Сіздің мүддеңізді қорғайды.
- Уақыттың үнемделуі. Клиентке аудандық емханада ұзақ кезекте тұрып қажеті жоқ. Жақсы медициналық орталық, мүмкін, қосымша қаражат іздеудің де қажеті болмайды
- Қазақстан аумағында орналасқан жетекші медициналық мекемелерден медициналық көмек алу мүмкіндігі.
- Таңдау еркіндігі. Клиент сақтандыру бағдарламасын өзі қалыптастырады және Сақтандыру компаниясының көмегімен медициналық мекемені өзі таңдайды.
- Сақтандыру бағдарламасын дайындау үшін сұрақтар алғанға дейін, немесе үлгі бағдарламалар алғанға дейін Сіз бізбен «Байланыс» бөлімі арқылы байланыса аласыз

Полис қандай шығындарды жабады?

- жедел ауруханаға жатқызу, хирургиялық немесе дәрімен емдеу, оның ішінде тексеріп қарау, маман дәрігердің амбулаториялық жағдайда кеңес беруі нәтижесінде туындаған шығындар
- тістің қатты ауыруымен немесе жарақаттың басталуымен түсіндірілетін стоматологиялық емдеуге шығындар
- сақтандырылушыны жедел көмек машинасымен медициналық мекемеге тасымалдау шығындары
- сақтандырылушыны ол тұрақты тұратын елге (азаматтығы бойынша) көшіру (эвакуациялау) шығындары
- репатриацияға байланысты шығындар
егер сақтандырылушы тұлға шетелде қиын жағдайда ұшыраса, сақтандырылушының туысы үшін екі жаққа да авиабилетті төлеу шығындары
- ауру немесе жазатайым жағдай салдарынан қараусыз қалған сақтандырылушының балаларын елге қайтаруға байланысты шығындар

Артықшылықтары

- Әлемнің кез келген жерінде қорғанысты қамтамасыз ету
- Аптасына 7 күн, 24 сағат бойы қызмет көрсету
- Білікті медициналық көмекті ұйымдастыру
- Медициналық көмекті клиенттің қатысуынсыз төлеу
- Түрлі сақтандыру бағдарламалары
- Жеңілдіктердің икемді жүйесі
- Халықаралық сервистік компаниясының кепілдіктерін әлемнің кез келген жеріндегі медициналық мекемелер қабылдайды.

Шетелге шығатын тұлғаларды медициналық сақтандыру

- Біздегі сақтандыру – бұл шетелге барған кезде көлденең шығындардан сақтануға мүмкіндік беретін бағдарламалар кешені. Көптеген елдерде полистің болуы елге кіру үшін міндетті талап болып табылады.

- Бірқатар дамыған мемлекеттерде сақтандыру медицинасы өз жұмысын сәтті жүргізіп келеді. Мәселен, Ұлыбританияда міндетті медициналық сақтандыруға азаматтардың төлеген салығынан ақша бөлінсе, Германия, Франция сияқты елдерде әлеуметтік салым салынады. Ал өзге мемлекеттерде жұмыс беруші өз қызметкері үшін медициналық сақтандыруға ақша құяды. АҚШ-та медициналық сақтандыруға ақша бөлу - әр азаматтың өз құзырындағы мәселе. Дегенмен полиссіз дәрігердің көмегіне жүгіну қиын. Сол себепті де сақтандыру мәселесі АҚШ-та алғашқы орынға қойылған. Ал біздің елімізде міндетті медициналық сақтандыру жүйесін енгізу мәселесі арагідік талқыға түсіп келеді. Бұған дейін ел аумағында өз қалауымен медициналық сақтандырудан өтушілер ғана болған. Яки шетелдік компанияның талабы бойынша, қызметкер медициналық сақтандыруға тіркеледі.

- Бүгінгі күні ерікті медициналық сақтандыру (ЕМС) денсаулық сақтау саласы мемлекеттік қаржыландыруға негізделген елдерде де, сондай-ақ, әлеуметтік сақтандыру жүйесі жоғары деңгейде дамыған мемлекеттерде де кеңінен қолданылады. Медициналық сақтандырудың бұл нысаны ең жақсы дамыған мемлекет ретінде Америка Құрама Штаттарын атауға болады. Ерікті медициналық сақтандыру АҚШ-та XX ғасырдың 30-шы жылдарынын бері дамып келеді. Бүгінгі күні АҚШ-та 1500-ден аса сақтандыру компаниясы жұмыс істейді және олардың қызмет көрсететін сақтанушыларының саны 165 млн. адам шамасында. ЕМС бұл елде денсаулық сақтауға жұмсалатын қаржының 30-35 %-ын құрайды.

ҚР ДСМ САЙТЫНДА МІНДЕТТІ МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУ МОДЕЛЬДЕРІ ТУРАЛЫ ФОРУМ АШЫЛАДЫ

- Бүгін ҚР Денсаулық сақтау министрлігінде ҚР Президенті Н.Ә.Назарбаевтың «Қазақстан жолы – 2050: Бір мақсат, бір мүдде, бір болашақ» Жолдауы талқыланды.
- Бүгін ҚР Денсаулық сақтау министрлігінде ҚР Президенті Н.Ә.Назарбаевтың «Қазақстан жолы – 2050: Бір мақсат, бір мүдде, бір болашақ» Жолдауы талқыланды.
- ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің сайтында міндетті медициналық сақтандыру үлгілері туралы нақты ұсыныстарға арналған форум ашылып, жұмыс істей бастайды. Бұл мәселені Науқастардың құқықтарын қорғау жөніндегі қоғамдық кеңес отырысында қарастыру жоспарланып отыр.

**ӘЛЕУМЕТТІК МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУ ҚОРЫНЫҢ
АКТИВТЕРІНЕН
АЛЫНАТЫН КОМИССИЯЛЫҚ СЫЙАҚЫНЫҢ ПАЙЫЗДЫҚ
МӨЛШЕРЛЕМЕСІНІҢ
2017 ЖЫЛҒА АРНАЛҒАН ШЕКТІ ШАМАСЫН БЕЛГІЛЕУ ТУРАЛЫ**

«Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы» 2015 жылғы 16 қарашадағы Қазақстан Республикасы Заңының 19-бабының 1-тармағына сәйкес Қазақстан Республикасының Үкіметі **ҚАУЛЫ ЕТЕДІ:**

1. «Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры» акционерлік қоғамының (бұдан әрі – Қор) қызметін жүзеге асыруға комиссиялық сыйақының пайыздық ставкасының 2017 жылға арналған шекті шамасы есепті айда Қордың шотына келіп түскен активтер мөлшерінің 3 (үш) пайызынан асырылмай бекітілсін.
2. Осы қаулы 2017 жылғы 1 шілдеден бастап қолданысқа енгізіледі және ресми жариялануға тиіс.

**Қазақстан Республикасының
Премьер-Министрі**

Б. Сағынтаев

- Анықтама үшін: ҚР ДСМ-нің Медициналық қызметтерге ақы төлеу комитетінің 2017 жылғы қаңтардағы ақпараты бойынша 17 млн. 635 мың. 937 адам тіркелген. Оның ішінде: ер адамдар – 8 млн. 460 мың 120 адам және 9 млн. 175 мың 817 – әйел адам. 18 жасқа дейінгі балалар саны 6 млн. жуық, жұмысқа белсенді 60 жасқа дейін – 9,6 млн., 60 жас және одан жоғары егде жастағы адамдар саны 2 млн. асады.
- ҚР бойынша АМСК ұйымдарының саны – 479, оның ішінде қалалық – 268, ауылдық – 211, соның ішінде жекеменшік – 97.
- Тегін медициналық көмектің кепілді көлемі (ТМККК) шеңберінде медициналық қызмет көрсететін жеткізушілер барлығы – 1043, оның ішінен 70,4% мемлекеттік медициналық ұйымдар.

Қазақстанда «Қейбір заңнамалық актілерге деңсаулық сақтау және әлеуметтік-еңбек саласы мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы» Заңына сәйкес, МӘМС-ті енгізуге қатысты төмендегі жарна мен төлем мөлшерлемесі қарастырылды:

- - жұмыс берушілердің жарналары: 2017 жылдың шілдесінен бастап мөлшерлеме 1 %; 2018 жылы - 1,5%, 2020 жылы - 2%, 2022 жылы - 3%;
- - жалданбалы жұмысшы жарнасы: 1% - с 2019 жылы, 2% - с 2020 жылы;
- - жеке кәсіпкерлер, нотариустар, азаматтық-құқықтық негіздегі келісім бойынша кіріс табатын жеке тұлғалар – кірістен, 2017 жылғы шілдеден бастап 2 ЕТЖ-дан 5% кем емес;
- - жұмыс күші тобына кірмейтін (өзін өзі өнімсіз еңбекпен қамтығандар) азаматтар жарнасы – 2018 жылғы 1 қаңтардан бастап 1 ЕТЖ-дан 5%;
- - халықтың әлеуметтік қорғалмаған тобы үшін мемлекет төлейтін жарна 2018 жылдың қаңтарынан – 3,75%, 2019 жылдан бастап – 4%, 2022 жылдан бастап – 4-5 % болады.

Қорытынды:

- Бүгінгі таңда ерікті медициналық сақтандыру ел халқының 2 пайызға жуығын қамтиды. Ондағы негізгі тұтынушылар жұмыс берушілер. Нарықтың ерекшелігі мен ондағы үрдіске қарағанда ерікті медициналық сақтандырудың әзірге жеке тұлғаларға қолжетімдігі аз. Оның бірнеше себептері бар. Негізгілері халықтың сақтандыру мәдениетінің төмендігі, жеке сектордағы сақтандыру компанияларының аздығы және жеке тұлғалар үшін медициналық сақтандыру сегментіндегі шығынның жоғарылығы. медициналық сақтандыру сақтандырылған клиентке жеке жеткізушіні таңдау құқын береді.
- Денсаулықты сақтандыру – біздің ең қымбат құндылығымызды қорғаудың бірден-бір тиімді жолы.