**Что Вы знаете о внедрении ОСМС?**

В Казахстане с июля текущего года начинает действовать система обязательного социального медицинского страхования. Основные принципы нашей модели медстрахования: солидарность, всеобщий охват и справедливость как при сборе средств – «от каждого по платежеспособности», так и получении медицинской помощи – «каждому по потребностям».

Данная система не является накопительной и НЕ предусматривает персонифицированное распределение средств. Солидарное финансирование – это ежемесячные взносы и отчисления  в Фонд медстрахования со стороны работодателей, работников, самозанятых и государства, которое выступает основным плательщиком и вносит средства  за социально-незащищенное население.

Население начинает получать медицинскую помощь через систему обязательного медстрахования с января 2018 года. Для определения статуса застрахованного в системе ОСМС достаточно предъявить  свой ИИН.

**Кто не платит взносы в Фонд медстрахования?**

Это 14 категорий социально-незащищенных граждан, за которых взносы будет платить государство.

1) дети;

2) лица, зарегистрированные в качестве безработных;

3) неработающие беременные женщины;

4) неработающие лица, фактически воспитывающие ребенка (детей) до достижения им (ими) возраста трех лет;

5) лица, находящиеся в отпусках в связи с рождением ребенка (детей), усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей), по уходу за ребенком (детьми) до достижения им (ими) возраста трех лет;

6) неработающие лица, осуществляющие уход за ребенком инвалидом в возрасте до 18 лет;

7) получатели пенсионных выплат, в том числе инвалиды и участники Великой Отечественной войны;

8) лица, отбывающие наказание по приговору суда в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы (за исключением учреждений минимальной безопасности);

9) лица, содержащиеся в следственных изоляторах;

10) неработающие оралманы (в течение 1 года);

11) многодетные матери, награжденные подвесками «Алтын алқа», «Күміс алқа» или получившие ранее звание «Мать-героиня», а также награжденные орденами «Материнская слава» I и II степени;

12) инвалиды;

13) лица, обучающиеся по очной форме обучения в организациях среднего, технического и профессионального, послесреднего, высшего образования, а также послевузовского образования;

14) лица, завершившие обучение по очной форме обучения в организациях среднего, технического и профессионального,
послесреднего, высшего образования, а также послевузовского образования в течение трех календарных месяцев, следующих за месяцем, в котором завершено обучение.

При этом, военнослужащие, сотрудники специальных государственных органов, сотрудники правоохранительных органов освобождены от уплаты взносов в Фонд медстрахования, но они будут продолжать получать медобслуживание в учреждениях ведомственной сети.

**Кто и сколько будет платить  в Фонд медстрахования?**

- отчисления работодателей:  ***1%*** - с июля 2017 года;1,5% - с 2018 года, 2% - с 2020 года, ***3%*** с 2022 года;

- взносы работников: 1% - с 2019 года,  ***2%***- с 2020 года;

- взносы ИП, частных нотариусов, физических лиц, получающих доходы по договорам – от дохода, но не менее ***5% от 2 МЗП*** с июля 2017 года (2445 тенге ежемесячно);

-ставки взносов лиц, не входящих в состав рабочей силы (неактивное население) – ***5% от 1 МЗП*** с января  2018 года (1414 тенге ежемесячно);

- государство будет отчислять за социально-незащищенные слои населения  3,75% - с января 2018 года,   4% - с 2019 года, ***4-5 %***  - с 2022 года;

- лица, работающие в дипломатических и приравненных к ним представительствах иностранного государства, консульских учреждениях иностранного государства, аккредитованных в Республике Казахстан - **5%**от начисленного дохода с 1 июля 2017 года;

- лица, работающие в международных и государственных организациях, зарубежных и казахстанских неправительственных общественных организациях и в фондах (не являющихся налоговыми агентами в соответствии с международными договорами)- 5% от начисленного дохода  с 1 июля 2017 года;

- граждане Республики Казахстан, выехавшие за пределы РК, за исключением выехавших на ПМЖ за пределы РК - 5% от 1 МЗП с 1 января 2018 года (1414 тенге);

üЕжемесячный доход, принимаемый для исчисления отчислений/взносов, не должен превышать 15-кратный размер минимальной заработной платы.

üВсе взносы должны быть перечислены не позднее 25 числа месяца, следующего  за отчетным/за месяцем выплаты доходов.

**Какую медицинскую помощь получат застрахованные в системе ОСМС?**

·             **Первичная медико-санитарная помощь** (услуги поликлиник) оказывается в амбулаторных условиях и дневного стационара, включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, наблюдение за течением беременности, медицинские манипуляции и т.д.;

·             **Специализированная и высокотехнологичная медицинская помощь** включает профилактику, диагностику, лечение заболеваний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий;

·             **Плановая медицинская помощь** оказывается в стационарных условиях при заболеваниях и состояниях, не угрожающих жизни пациента

·             **Лекарственное обеспечение в соответствии с утвержденным перечнем заболеваний;**

·             **Сестринский уход** – оказанием помощи лицам, неспособным к самообслуживанию, нуждающимся в постоянном постороннем уходе или присмотре, вследствие перенесенной болезни

·             **Паллиативная помощь**– поддержание качества жизни пациентов с неизлечимыми, угрожающими жизни и тяжело протекающими заболеваниями на  возможном комфортном для человека уровне

Государство гарантирует ***БЕСПЛАТНО*** следующие виды  медицинской помощи:

Ø   Скорая помощь и санитарная авиация;

Ø   Медицинская помощь при социально-значимых заболеваниях (онкология, туберкулез, сахарный диабет, психиатрические и др.) и в экстренных случаях;

Ø   Профилактические прививки.