**ПАМЯТКА ОСМС**

**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);

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

Все 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:***

Скорая помощь и санитарная авиация;

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

Профилактические прививки.