

О ВНЕДРЕНИИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СОЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ



Подготовила: Кайырбекова Н.

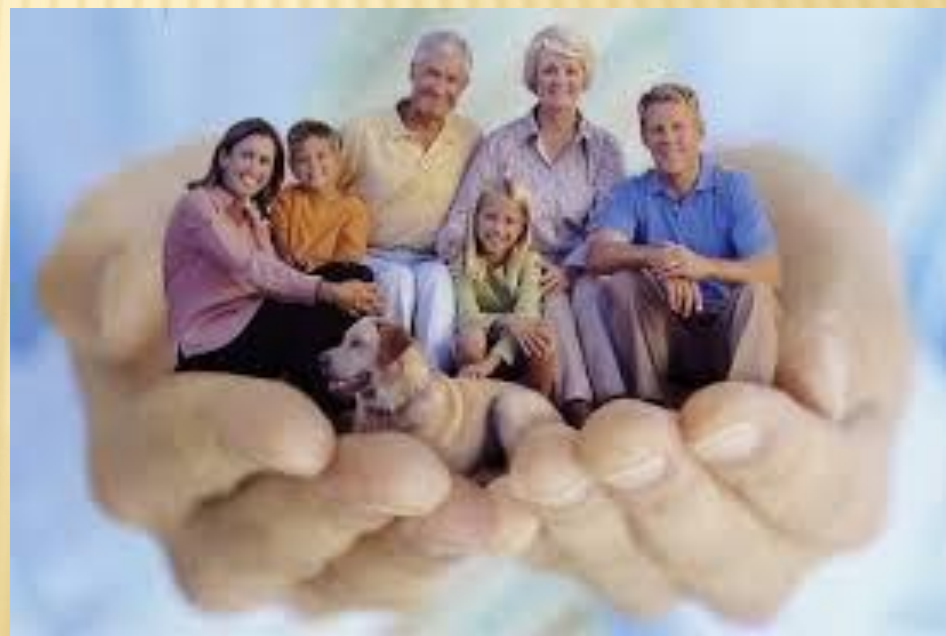
ЧТО ТАКОЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ?

Это форма социальной защиты населения в сфере охраны здоровья. Обязательное социальное медсоцстрахование (ОСМС) гарантирует всем застрахованным гражданам Казахстана независимо от пола, возраста, социального статуса, места проживания и доходов равный доступ к медицинской и лекарственной помощи.

КАК РАБОТАЕТ СИСТЕМА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДСТРАХОВАНИЯ?

Обязательное социальное медсоцстрахование (ОСМС) основано на солидарной ответственности государства, работодателя и каждого человека. При этом государство будет осуществлять взносы за экономически неактивное население (список ниже).

Работодатели – за наемных работников. Работники и самозанятые граждане, зарегистрированные в налоговых органах – за себя. Таким образом, будет действовать принцип эффективного распределения финансовых средств - от менее нуждающихся к более нуждающимся на основе солидарной ответственности «сегодня ты поможешь другим – завтра все помогут тебе».



ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СОЦИАЛЬНОГО МЕДСОЦСТРАХОВАНИЯ (ОСМС):

- - универсальность;
- - социальная справедливость;
- - солидарность.



ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПЛАТЕЖИ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ СОЦИАЛЬНОМ МЕДСОЦСТРАХОВАНИИ (ОСМС) ВЗНОСЫ ГОСУДАРСТВА НА ОСМС

- Государство от среднемесячной заработной платы, предшествующей двум годам текущего финансового года, определяемая уполномоченным органом в области государственной статистики будет отчислять с 1 января 2018 года – **4 %**, с 1 января 2019 года – **5 %**, с 1 января 2024 года – **6 %** и с 1 января 2025 года – **7 %**.



ОТЧИСЛЕНИЯ РАБОТОДАТЕЛЕЙ НА ОСМС

Работодатель от своих расходов, выплачиваемые работнику в виде доходов (заработной платы), будет выплачивать с 1 июля 2017 года – 2 %, с 1 января 2018 года – 3 %, с 1 января 2019 года – 4% и с 1 января 2020 года – 5 %.

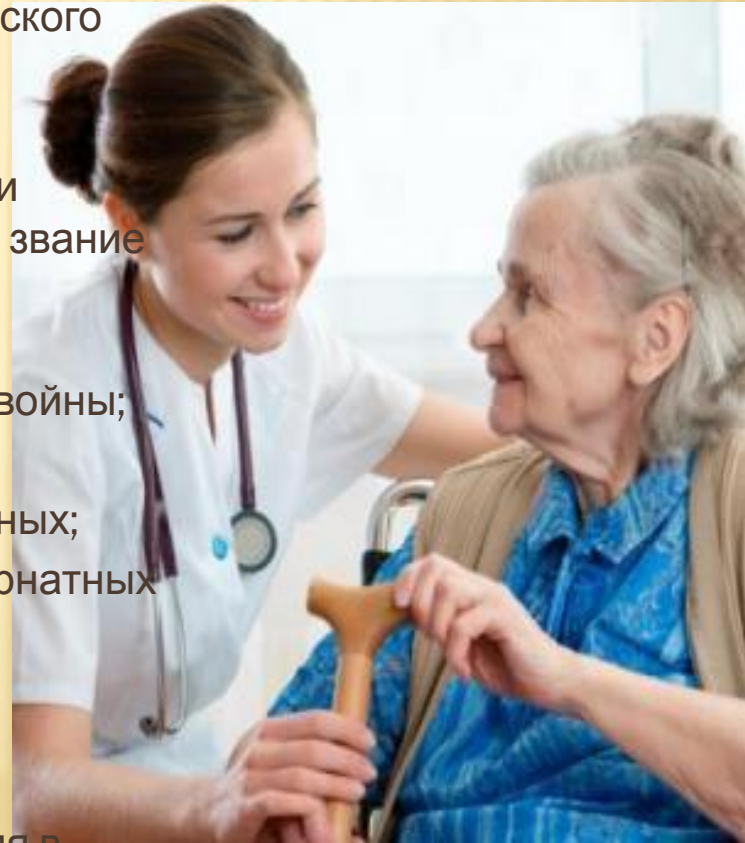
ВЗНОСЫ РАБОТНИКОВ НА ОСМС

Взносы работников от доходов (заработной платы), начисленных работодателями составят с 1 января 2019 года – **1%** и с 1 января 2020 года – **2%**



ЗА КОГО ГОСУДАРСТВО ПЛАТИТ ВЗНОСЫ В ФОНДЕ СОЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ (ФСМС)?

- Согласно пункту 4 статьи 28 Закона «Об обязательном социальном медицинском страховании» государство делает отчисления в фонде социального медицинского страхования (ФСМС) за 12 категорий граждан:
- 1) дети;
- 2) многодетные матери, награжденные подвесками «Алтын алқа», «Күміс алқа» или получившие ранее звание «Мать-героиня», а также награжденные орденами «Материнская слава» I и II степени;
- 3) участники и инвалиды Великой Отечественной войны;
- 4) инвалиды;
- 5) лица, зарегистрированные в качестве безработных;
- 6) лица, обучающиеся и воспитывающиеся в интернатных организациях;
- 7) лица, обучающиеся по очной форме обучения в организациях среднего, технического и профессионального, послесреднего, высшего образования, а также послевузовского образования в форме резидентуры;



- 8) 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;
- 9) неработающие беременные женщины, а также неработающие лица, фактически воспитывающие ребенка (детей) до достижения им (ими) возраста трех лет;
- 10) пенсионеры;
- 11) лица, отбывающие наказание по приговору суда в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы (за исключением учреждений минимальной безопасности);
- 12) лица, содержащиеся в изоляторах временного содержания и следственных изоляторах.
- При этом, военнослужащие, сотрудники специальных государственных органов, сотрудники правоохранительных органов освобождены от уплаты взносов, но они будут продолжать получать медобслуживание в учреждениях ведомственной сети.



КАКОЙ СТРАХОВОЙ ПАКЕТ УСЛУГ ПРЕДУСМОТРЕН В РАМКАХ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СОЦИАЛЬНОГО МЕДСОЦСТРАХОВАНИЯ (ОСМС)?

- - амбулаторно-поликлиническая помощь с амбулаторным лекарственным обеспечением застрахованным гражданам;
- - стационарная медпомощь;
- - высокотехнологичные медицинские услуги;
- - стационарозамещающая медпомощь;
- - долгосрочный сестринский уход;
- - лекарственные препараты.
- Стоит отметить, что по мере роста доходов ФСМС пакет доступной помощи для населения будет расширяться



КАКИЕ УСЛУГИ БУДУТ ОКАЗЫВАТЬСЯ В РАМКАХ ГОБМП?

- -лечение социально значимых заболеваний (туберкулез, психические заболевания и т.д);
- -скорая неотложная помощь;
- -санитарная авиация;
- - вакцинация.
- Это набор базовых услуг для всех, независимо от того, есть ли страховка.
- **ВАЖНО!** При любой модели государство несет ответственность за предоставление медицинских услуг социально-уязвимым слоям населения



БЕРЕГИТЕ СЕБЯ !



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ