**НАО «ФОНД СОЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ»**

**ПРЕСС-РЕЛИЗ**

**А будет ли у Вас статус «Застрахован»?**

*31 января 2019 года                                                                                                                   г. Костанай*

Закон «Об обязательном социальном медицинском страховании» был принят 16 ноября 2015 года. В соответствии с законодательством до 1 января 2020 года отчисления за ОСМС производят только **работодатели** за своих работников в размере 1,5% от доходов работника. При этом работодателям надо учитывать, что доходы работника принимаемые для исчисления не должны превышать 10-кратный размер МЗП.

С 2020 года начинают уплату взносов все остальные категории:

**Работодатели** продолжат платить за своих сотрудников отчисления и начнут делать **взносы за работников**: 2 % от доходов за счет работодателя + 1% от доходов за счет средств работника;

л**ица получающие доходы по договорам** гражданско-правового характера в размере 1% от доходов;

**ИП** будут уплачивать взнос по ставке 5% от 1,4-кратной минимальной заработной платы;

**государство** будет оплачивать взносы за 13 социально-защищаемых категорий граждан в размере 1,4 % от среднемесячной заработной платы. В эти категории входят: дети, пенсионеры, многодетные матери (алтын алка, кумыс алка), неработающие беременные женщины, неработающие лица по уходу за ребенком до 3-х лет, лица в декретных отпусках, инвалиды и лица, ухаживающие за детьми-инвалидами, зарегистрированные безработные, студенты, лица, находящиеся в изоляторах и заключении, не работающие оралманы;

**взносы самостоятельных плательщиков** устанавливаются в размере 5 процентов от МЗП.

Чтобы самозанятые граждане могли получать социальные гарантии предоставляемые государством, с января 2019 года в Казахстане введен единый совокупный платеж. Плательщики ЕСП автоматически становятся участниками системы обязательного медицинского страхования, социального страхования и пенсионной системы. Взносы составляют 2525 тенге в городах областного значения и вдвое меньше для остальных жителей.

Уплата производится через Казпочту или банки.

Кстати получить статус «Застрахован» дешевле уплачивая ЕСП, чем взнос как самостоятельный плательщик.

Очень важно чтобы читатель, прочитав эту статью, определил свой статус, подумал, будет ли он застрахован? Почему это так актуально? Читаем дальше.

С 2020 года для незастрахованных граждан в рамках гарантированной бесплатной медицинской помощи будут доступны медицинские услуги при экстренных и неотложных случаях. Сюда войдут: первичная медико-санитарная помощь, скрининги, наблюдение хронических больных, лечение социально-значимых заболеваний, лечение инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих.

В пакет ОСМС войдет медицинская помощь, улучшающая качество жизни пациентов и создающая основу для здоровья будущего поколения, поэтому для застрахованных граждан с 2020 года перечень бесплатных медицинских услуг расширяется.

В пакет ОСМС войдут: профилактические осмотры детей и взрослых; прием специалистов – 35 профилей, исследования и диагностика – 228 услуг; лабораторная диагностика, в т.ч. дорогостоящая – например, на гормоны и онкомаркеры; стоматология - для детей до 18 лет, инвалидов, пенсионеров, многодетных матерей; плановая госпитализация в стационар, лечение острых и хронических заболеваний сверх гарантированного объема; плановые амбулаторные хирургические операции; медицинская реабилитация.

Плательщиками Костанайской области с 1 июля 2017 года по 16 января 2019 года перечислено взносов и отчислений на сумму 5 млрд. 663 млн. тенге. По Республике поступления на 1 января 2019 года составили 133 млрд. тенге. Все деньги, полученные Фондом медицинского страхования, будут направлены на оплату медицинских услуг.

Фонд оплачивает медицинские услуги, которые организации оказывают населению. В Костанайской области поставщиками Фонда в 2019 году являются 65 медицинских организаций, 19 из которых — частные. В сравнении с 2017 годом, количество частных поставщиков выросло на 4 организации. В 2018 году частных медорганизаций – 18­­.

Одно из направлений работы Фонда проведение мониторинга качества оказанной медицинской помощи. В случае выявления дефектов оказания медпомощи Фонд проводит снятие финансовых средств с медорганизаций допустивших нарушения. Данная норма внедрена для того, чтобы пациент при обращении за медицинской помощью был обеспечен всем комплексом диагностических и лечебных мероприятий, предусмотренных клиническими протоколами.

**Директор филиала по Костанайской**

**области НАО «Фонд социального**

**медицинского страхования» С. Аймухамбетова**

**исп. Касимов А.Я.**

8 775 410 84 16