

**ПОЛУЧЕНИЕ
МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ В РК**

Г ОБМП и ОСМС



ЗАКОНО- ДАТЕЛЬНОСТЬ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

- *Конституция Республики Казахстан*
- *Кодекс о здоровье народа и системе здравоохранения*
- *Государственная программа развития здравоохранения*
- *Постановления Правительства РК*
- *Отраслевые приказы и программы*

ЦЕЛЬ

обеспечение реализации гражданами права на охрану здоровья, включая доступную и качественную медицинскую помощь для сохранения и укрепления здоровья населения Республики Казахстан

ЗАДАЧА

создание правовых условий, направленных на улучшение здоровья граждан Республики Казахстан

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



РАВЕНСТВО ПРАВ ГРАЖДАН на получение безопасной, эффективной и качественной медицинской помощи

СОЛИДАРНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ государства, работодателей и населения за сохранение и укрепление индивидуального и общественного здоровья

ОХРАНА материнства и детства

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ – национальная безопасность

СОЦИАЛЬНАЯ ОРИЕНТИРОВАННОСТЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ФОРМИРОВАНИЕ здорового образа жизни и здорового питания

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ в деятельности системы здравоохранения

ДОСТУПНОСТЬ медицинской помощи

УЧАСТИЕ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОБЪЕДИНЕНИЙ в обеспечении прав граждан на охрану здоровья

ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ деятельности медорганизаций при оказании медицинской помощи

ПООЩРЕНИЕ добровольного безвозмездного донорства



ПОЛУЧАТЕЛИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

ГОБМП

Полный пакет ГОБМП

граждане РК
кандасы (оралманы)
беженцы
иностранцы, постоянно проживающие
на территории РК (имеющие вид на жительство)
лица без гражданства, постоянно
проживающие на территории РК

ГОБМП при заболеваниях, представляющих опасность для окружающих

Иностранцы, временно пребывающие в РК
Лица без гражданства, временно
пребывающие в РК
Лица, ищущие убежище

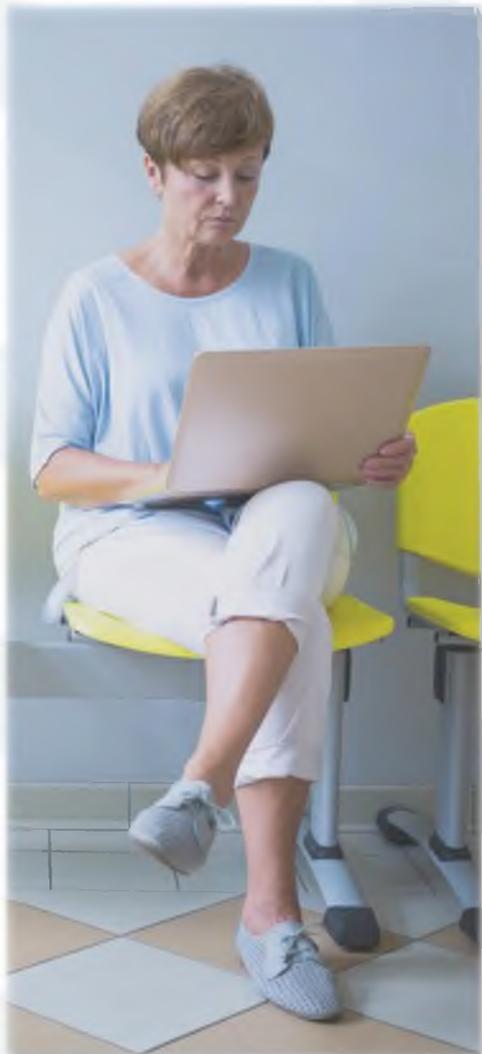
ОСМС

Лица, за которых осуществляются отчисления и взносы (застрахованные):

граждане РК
иностранцы, постоянно проживающие
на территории РК, (имеющие вид на жительство)

лица без гражданства, постоянно
проживающие на территории РК

кандасы (оралманы)
иностранцы и члены их семей, временно
пребывающие на территории РК





ПОЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ НЕ РЕЗИДЕНТОВ КАЗАХСТАНА

1 Постоянно проживающие

Подтверждающий документ:
ВИД НА ЖИТЕЛЬСТВО

1. **Прикрепление** к поликлинике по месту жительства
2. **Получение медуслуг** в полном объеме, включая – скорую помощь, первичную медико-санитарную помощь, медпомощь в амбулаторных, стационарозамещающих, стационарных условиях, а также лекарственное обеспечение

Дети получают медпомощь на основании ВНЖ родителей

2 Временно проживающие граждане стран ЕАЭС

Подтверждающий документ:
ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ *(трудовой договор)*

Для трудовых мигрантов из стран ЕАЭС

Обязательно наличие полиса добровольного медстрахования на покрытие первичной медико-санитарной и стационарной помощи *(Закон о миграции статья 35)*



Медпомощь при заболеваниях, представляющих опасность для окружающих предоставляется вне зависимости от наличия гражданства РК и статуса страхования



ПЛАТЕЛЬЩИКИ В СИСТЕМЕ ОСМС

кто платит ОТЧИСЛЕНИЯ

- **работодатели**, включая иностранные юридические лица, осуществляющие деятельность в РК через постоянное учреждение, а также филиалы, представительства иностранных юридических лиц, исчисляющие (удерживающие) и перечисляющие отчисления и взносы в фонд

кто платит ВЗНОСЫ

- **государство**
- **работники**, за исключением военнослужащих, сотрудников правоохранительных, специальных государственных органов
- **индивидуальные предприниматели**
- **лица, занимающиеся частной практикой**
- **физические лица**, получающие доходы **по договорам гражданско-правового характера**
- **самостоятельные плательщики**, в том числе граждане, выехавшие за пределы РК
- **физические лица**, являющиеся **плательщиками единого совокупного платежа**

Иностранцы и лица без гражданства не являются плательщиками взносов, за исключением лиц, постоянно проживающих на территории РК и кандасов, если иное не предусмотрено международными договорами (ст. 14 Закона об ОСМС)

15 ЛЬГОТНЫХ КАТЕГОРИЙ ГРАЖДАН, ВЗНОСЫ ЗА КОТОРЫХ ПЛАТИТ ГОСУДАРСТВО



1 Дети

Находящиеся в отпусках по беременности (родам), усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей), по уходу за ребенком (детьми) до достижения им (ими) возраста трех лет

3



Зарегистрированные безработные

4



Неработающие кандасы

5



Неработающие беременные жейщины

6



Неработающие, ухаживающие за ребенком-инвалидом

7



Неработающие, ухаживающие за инвалидом первой группы с детства

8



9 Получатели пенсионных выплат, ветераны ВОВ

9



10 отбывающие наказание по приговору суда в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы (за исключением учреждений минимальной безопасности)

10

11 лица, содержащиеся в следственных изоляторах

11

12 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



13 Неработающие получатели государственной адресной социальной помощи

13



14 Студенты очной формы

14



15 Инвалиды

15



КТО СКОЛЬКО ПЛАТИТ ЗА ОСМС?

НАЕМНЫЕ РАБОТНИКИ

работодатель уплачивает отчисления в размере 2%* от заработной платы и удерживает взносы за работника в размере 2%* от заработной платы

ИП, владельцы КХ, лица, занимающиеся частной практикой

2 975 тенге (5% от 1,4 МЗП, МЗП = 42 500 тенге)

САМОЗАНЯТЫЕ (оказывающие услуги без наемных работников и регистрации ИП), плательщики ЕСП

для городов республиканского и областного значения – 2 917 тенге (1 МРП)
для других населенных пунктов – 1 458,5 тенге (0,5 МРП)

САМОСТОЯТЕЛЬНЫЕ ПЛАТЕЛЬЩИКИ

2125 тенге (5% от 1 МЗП, МЗП = 42 500 тенге)

ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА, РАБОТАЮЩИЕ ПО ДОГОВОРУ ГПХ

2%* от дохода



*максимально возможный платеж 8 500 тг, это 2% от 10 МЗП, (425 000 x 2% = 8 500)



Вернуть ошибочно уплаченные взносы можно через филиал НАО "Государственная корпорация «Правительство для граждан»

- 1 Нужно пройти в ЦОН, написать заявление на возврат (основание: пп. 2 п. 1 ст. 17 Закона РК «Об ОСМС») К заявлению нужно приложить документы, подтверждающие оплату (справка-подтверждение по стандартной форме или копия платежного документа)
- 2 Госкорпорация проверит факт зачисления отчислений, взносов или пени в течение пяти операционных дней со дня поступления заявления



ГДЕ ПЛАТИТЬ ЗА ОСМС?

банки второго уровня и их интернет-сервисы
мобильное приложение Kaspi.kz
отделения АО «Казпочта»
терминалы оплаты (Qiwi, Kassa24 и др.)
терминалы моментальной оплаты в медорганизациях

КАК ПОГАСИТЬ ЗАДОЛЖЕННОСТЬ В СИСТЕМЕ ОСМС

ЕСЛИ, при проверке статуса страхования в системе ОСМС отображается ЗАДОЛЖЕННОСТЬ, то

РАБОТНИКАМ нужно обратиться в бухгалтерию работодателя для уточнения причин отсутствия перечислений

САМОСТОЯТЕЛЬНО ЗАНЯТЫМ и другим категориям плательщиков - нужно оплатить задолженность как самостоятельный плательщик

ЛЮДЯМ, включенным в льготные категории, взносы за которых платит государство — если задолженность образовалась за период нахождения в льготной категории, нужно написать заявление в ФСМС об аннулировании задолженности, к заявлению приложить подтверждающие документы

ПЛАТЕЛЬЩИКИ ЕСП (*единого совокупного платежа*) должны соблюдать регулярность его оплаты – не менее **трех месяцев подряд, предшествующих дате получения медпомощи**, в том числе за текущий месяц, так как в случае неуплаты за текущий месяц, статус страхования изменится на «НЕЗАСТРАХОВАН» и можно утратить право на получение медпомощи в системе ОСМС

Например, если по состоянию на текущую дату у плательщика ЕСП отсутствует платеж, то право на получение медпомощи в системе ОСМС возникнет после оплаты, до конца текущего месяца (*при условии, что имеется оплата ЕСП не менее чем за три предыдущих месяца*)



Рекомендуется оплачивать ЕСП заранее



Участники системы ОСМС, для получения статуса страхования должны оплатить задолженность за неуплаченный период, согласно пункту 3 статьи 5 Закона об ОСМС:

*«Лица, за которых не произведена уплата отчислений и (или) взносов в фонд, для приобретения права на медицинскую помощь в системе обязательного социального медицинского страхования обязаны **оплатить взносы в фонд за неуплаченный период, но не более двенадцати месяцев, предшествующих дате оплаты**, в размере 5 процентов от минимального размера заработной платы, установленного на текущий финансовый год законом о республиканском бюджете»*



Исключением являются только **плательщики ЕСП**, количество платежей которых, на момент получения медицинской помощи, должно быть не менее чем за три предшествующих месяца подряд

КАК ПОЛУЧИТЬ СТАТУС СТУДЕНТАМ, ОБУЧАЮЩИМСЯ по очной, очно-дистанционной формам

СТУДЕНТАМ, обучающимся на территории КАЗАХСТАНА

данные студентов, обучающихся в отечественных учебных заведениях, должны быть внесены в **НАЦИОНАЛЬНУЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ БАЗУ ДАННЫХ (НОБД)**

Если студент не имеет статуса застрахованного, то его учебное заведение должно внести сведения о нем в НОБД и проверить корректность их заполнения

СТУДЕНТАМ, обучающимся ЗА РУБЕЖОМ



Студентам, обучающимся в зарубежных организациях образования нужно зарегистрироваться на портале электронного правительства через сервис **«РЕГИСТРАЦИЯ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ЗА РУБЕЖОМ»**

К заявлению нужно прикрепить документы, подтверждающие прохождение обучения,

Справку из учебного заведения, указать веб-ресурс, курс и период обучения.

Заявление нужно подписать ЭЦП

КАК ПОЛУЧИТЬ СТАТУС В СИСТЕМЕ ОСМС «НЕРАБОТАЮЩАЯ БЕРЕМЕННАЯ ЖЕНЩИНА»



Для получения статуса страхования для льготной категории «**НЕРАБОТАЮЩАЯ БЕРЕМЕННАЯ ЖЕНЩИНА**», врачу или акушерке нужно внести ее данные информационную систему «Регистр беременных и женщин фертильного возраста» (ИС РБиЖФВ)

Статус присваивается автоматически в течение 3-х рабочих дней



ЕСЛИ женщина оплатила **ЕСП**, то система автоматически распознает ее как работающую и статус **не присвоится**

Чтобы подтвердить факт того, что беременная женщина действительно является безработной, нужно чтобы не менее чем **за два месяца** подряд, перед присвоением статуса, за нее не было пенсионных отчислений и социальных взносов



При состоянии УГРОЖАЮЩЕМ ЖИЗНИ ИЛИ ЗДОРОВЬЮ ЖЕНЩИНЫ ИЛИ РЕБЕНКА, а также при начале родовой деятельности (схваток), женщине НУЖНО ОКАЗАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ вне зависимости от статуса застрахованности

в ИС РБиЖФВ на УЧЕТ БЕРЕМЕННУЮ
МОГУТ ПОСТАВИТЬ 3 СПЕЦИАЛИСТА

- 1 Участковый ВОП, **в рамках ГОБМП**, при этом статус застрахованности не влияет на возможность записи к нему на прием
- 2 Акушерка с участка, **в рамках ГОБМП**, при этом статус застрахованности не влияет на возможность записи на прием
- 3 Акушер-гинеколог, **в системе ОСМС**, при этом для записи на прием необходим статус застрахованности



Пакеты ГОБМП и ОСМС

В перечень ГОБМП входит

- 1. Скорая медицинская помощь, в том числе с привлечением медицинской авиации***
- 2. Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)***
- 3. Медицинская помощь в амбулаторных условиях (диагностика и лечение заболеваний)***
- 4. Медицинская помощь в стационарозамещающих условиях (лечение в дневном стационаре и лечение на дому)***
- 5. Медицинская помощь в стационарных условиях (круглосуточное наблюдение)***
- 6. Медицинская реабилитация***
- 7. Паллиативная медицинская помощь***
- 8. Обеспечение препаратами ввози и ее компонентами***
- 9. Патологоанатомическая диагностика***
- 10. Подготовка посмертного донора***
- 11. Лечение граждан РК за рубежом и финансирование привлечения зарубежных докторов к лечению пациентов в отечественных клиниках***
- 12. Обеспечение лекарственными средствами и медицинскими изделиями***

В перечень ОСМС входит

- 1. Медицинская помощь в амбулаторных условиях (диагностика и лечение заболеваний)***
- 2. Медицинская помощь в стационарозамещающих условиях, услуги стационара на дому при заболеваниях, вызывающих ухудшение эпидемиологической ситуации в стране и в случаях подозрения на них***
- 3. Медицинская помощь в стационарных условиях***
- 4. Медицинская реабилитация***
- 5. Патологоанатомическая диагностика***
- 6. Подготовка посмертного донора***
- 7. Обеспечение лекарственными средствами и медицинскими изделиями***



Динамическое наблюдение хронических заболеваний



Динамическое наблюдение пациентов с хроническими заболеваниями проводится в целях предупреждения осложнений, обострений этих заболеваний, их профилактики и медицинской реабилитации

Оказание медицинской помощи пациентам с хроническими заболеваниями осуществляют специалисты поликлиники по месту прикрепления пациента и консультативно-диагностические центры (в зависимости от заболевания)

- врачи ПМСП (врач общей практики, участковый врач терапевт/ участковый педиатр)
- средние медицинские работники (участковая медицинская сестра или фельдшер)
- профильные специалисты в соответствии с медицинскими показаниями

при наличии показаний привлекаются социальные работники в области здравоохранения, психологи и специалисты кабинетов здорового образа жизни

25 групп хронических заболеваний

Инфекционные и паразитарные заболевания

1. Хронический вирусный гепатит В, С и D

Болезни системы кровообращения

2. Артериальная гипертензия
3. Ишемическая болезнь сердца
4. Экстракраниальные заболевания брахиоцефальных артерий
5. Поражения клапанов сердца
6. Аритмии, Фибрилляция и трепетания предсердий

Заболевания крови и кроветворных органов

7. Наследственный дефицит факторов свёртывания крови, Болезнь Виллебранда

Болезни органов дыхания

8. Хронические заболевания нижних дыхательных путей

Болезни органов пищеварения

9. Заболевания верхних отделов желудочно-кишечного тракта
10. Неинфекционный энтерит и колит
11. Основные заболевания печени, включая фиброз и цирроз, печеночную недостаточность

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани

12. Артриты, дорсопатии
13. Системные поражения соединительной ткани

Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ

14. Сахарный диабет
15. Болезни щитовидной железы

Болезни нервной системы

16. Эпилепсия
17. Детский церебральный паралич

Болезни мочеполовой системы

18. Гломерулярные болезни
19. Хронический интерстициальный нефрит
20. Гиперплазия предстательной железы
21. Доброкачественная дисплазия молочной железы
22. Невоспалительные болезни женских половых органов

Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде

23. Бронхолегочная дисплазия, возникшая в перинатальном периоде

Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (дети)

24. Врожденные пороки сердца в послеоперационном периоде
25. Врожденные пороки развития

ЦЕЛЕВЫЕ ГРУППЫ ЛИЦ, ПОДЛЕЖАЩИХ СКРИНИНГОВЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ

1

НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА

Мужчины и женщины в возрасте 30-70 лет, проходящие скрининговое исследование на раннее выявление артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца, сахарного диабета, глаукомы, онкопатологии

2

НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ, ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА И САХАРНОГО ДИАБЕТА

Мужчины и женщины в возрасте 40-70 лет, не состоящие на динамическом наблюдении с артериальной гипертонией, ишемической болезнью сердца и сахарным диабетом

3

НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ГЛАУКОМЫ

Мужчины и женщины в возрасте 40-70 лет, не состоящие на динамическом наблюдении с глаукомой

4

НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

Женщины в возрасте 30-70 лет, не состоящие на динамическом наблюдении с злокачественными новообразованиями шейки матки

5

НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Женщины в возрасте 40-70 лет, не состоящие на динамическом наблюдении с злокачественными новообразованиями молочной железы

6

НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА

Мужчины и женщины в возрасте 50-70 лет, не состоящие на динамическом наблюдении с доброкачественными и злокачественными новообразованиями толстой кишки

7

НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В И С

Группы риска:

1. медицинские работники:

- организаций службы крови; проводящие инвазивные процедуры, участвующие в переработке крови; занимающиеся гемодиализом;

- хирургического, стоматологического, гинекологического, акушерского, гематологического профилей, также проводящие инвазивные методы диагностики и лечения; - клинических, иммунологических, вирусологических, бактериологических, паразитологических лабораторий;

2. лица, поступающие на плановые и экстренные операции

3. пациенты центров и отделений гемодиализа, гематологии, онкологии, трансплантации, сердечно-сосудистой и легочной хирургии

4. пациенты, получающие гемотрансфузии, трансплантацию и пересадку органов (части органов), тканей, половых, фетальных, стволовых клеток и биологических материалов

5. беременные женщины

6. лица из ключевых групп населения, которые подвергаются повышенному риску заражения ВИЧ-инфекцией в силу особенностей образа жизни



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!