



ФОНД
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ

ГОБМП и ОСМС

Что мы знаем,
а что нет?

Подробный гайд
по ГОБМП и
ОСМС

Астана 2024 г.



Объемы медицинской помощи



1 **МИНИМАЛЬНЫЙ:**
● гарантированный объем бесплатной медицинской помощи

2 **базовый:**
● **медицинская помощь** в системе обязательного социального медицинского страхования

3 **дополнительный объем:**

- медицинская помощь в рамках ДМС
- медицинская помощь за счет оказания платных услуг, спонсорской помощи и др.
- медицинская помощь **военнослужащим**, кандидатам в космонавты, космонавтам, сотрудникам специальных государственных и правоохранительных органов, членам их семей, пенсионерам правоохранительных органов, лицам, уволенным с воинской службы, службы в специальных государственных органах, а также отдельным категориям государственных служащих и граждан РК в военно-медицинских учреждениях за счет средств, предусмотренных законодательством РК
- медицинская помощь **лицам**, содержащимся в СИЗО и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы
- медицинская помощь **физическим лицам** за счет единовременных пенсионных выплат

Кодекс РК от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК
«О здоровье народа и системе здравоохранения»
Статья 195



Система обязательного медицинского страхования Что мы знаем о ней?

Система ОМС

не является накопительной

Это социальная система, где пациенты имеют равный доступ к медицинским услугам ОМС независимо от размера взносов и отчислений

Пациенты, у которых **отсутствует статус застрахованности** в системе ОМС, могут получать медпомощь, которая входит в перечень ГОБМП, но не могут получать медуслуги в пакете ОМС





ЗАСТРАХОВАННЫЕ И НЕЗАСТРАХОВАННЫЕ



ЗАСТРАХОВАННЫЕ

- регулярные плательщики взносов и отчислений за ОСМС
- 15 льготных категорий граждан (взносы платит государство)
- лица, освобожденные от уплаты взносов



НЕЗАСТРАХОВАННЫЕ

- неработающие и незарегистрированные в качестве безработных
- имеющие задолженность по взносам и отчислениям
- лица в льготных категориях или освобожденные от уплаты взносов на ОСМС, за которых некорректно были внесены данные в информационные системы
- работающие, имеющие задолженность по вине недобросовестных работодателей или за прошедший период
- нелегальные трудовые мигранты из стран ЕАЭС (Армения, Кыргызстан, Беларусь, РФ)
- неработающие беременные женщины, не вставшие на учет по беременности

ГОБМП - что доступно?

- скорая медицинская помощь и медицинская авиация
- первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)
- диагностика ВИЧ инфекции и туберкулеза
- травмы, отравления, неотложные состояния (травмпункт)
- экстренная медицинская помощь в приемном покое и круглосуточном стационаре для незастрахованных
- плановая медицинская помощь в круглосуточном, дневном и стационаре на дому при хронических и социально значимых заболеваниях
- медицинская реабилитация 1 этапа и при туберкулезе
- паллиативная медицинская помощь
- донорство
- лечение граждан РК за рубежом и привлечение зарубежных специалистов
- лекарственное обеспечение

● заболевания, представляющие опасность для окружающих

иностранцы и лица без гражданства, временно пребывающие в РК

ПОЛУЧАТЕЛИ

- граждане РК
- кандасы (оралманы)
- беженцы
- иностранцы, имеющие ВНЖ
- лица без гражданства, имеющие ВНЖ

Постановление Правительства РК от 16 октября 2020 года № 672 «Об утверждении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и признании утратившими силу некоторых решений Правительства РК»



ОСМС - на какие медуслуги вы претендуете?



- профилактика и раннее выявление заболеваний
- диагностика заболеваний
- прием и консультации профильных специалистов
- экстренная медицинская помощь в приемном покое и круглосуточном стационаре
- плановая медицинская помощь в круглосуточном, дневном и стационаре на дому
- медицинская реабилитация
- патологоанатомическая диагностика
- донорство
- лекарственное обеспечение

ПОЛУЧАТЕЛИ

- граждане РК
- иностранцы, имеющие ВНЖ
- лица без гражданства, имеющие ВНЖ
- кандасы
- иностранцы, временно пребывающие на территории РК - трудовые мигранты и члены их семей - граждане стран ЕАЭС (совместно проживающие супруг(а) и дети)



Постановление Правительства РК от 20 июня 2019 года № 421
«Об утверждении перечня медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования»

СПОСОБЫ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СТАТУСЕ ЗАСТРАХОВАННОСТИ И ПЕРИОДАМ ЗАДОЛЖЕННОСТИ

Статус застрахованности и периоды задолженности можно определить с использованием следующих ресурсов:



сайт Фонда **fms.kz**



телеграм-бот **SaqtandyryBot**



мобильное приложение **Qoldau 24/7**



личный кабинет на портале
электронного правительства **egov.kz**





Проверка статуса с помощью @SaqtandyryBot

1 Открыть ссылку <https://t.me/saqtandyrybot> или запустить приложение Telegram, в строке поиска набрать «SaqtandyryBot»

2 Нажать на кнопку «Start»

3 выбрать раздел «Определить статус застрахованности»

4 ввести **ИНН**

В открывшемся окне можно увидеть вид вноса/оплаты за ОСМС и периоды оплаты/задолженности



Отсканируйте QR-код

Проверка статуса в системе ОСМС в приложении Qoldau 24/7

- 1 Отсканируйте и скачайте приложение
- 2 В меню необходимо выбрать раздел
- 3 введите
- 4 В открывшемся диалоговом окне вы можете увидеть вид оплаты на ОСМС и периоды

Google



App



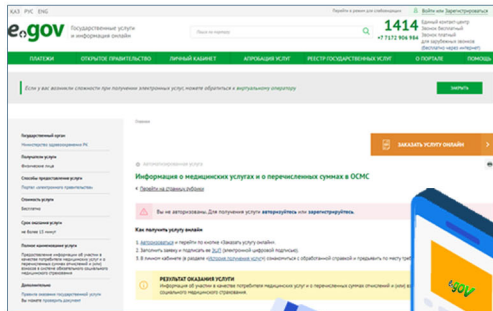


Проверка статуса в ОСМС на портале Egov

egov

Портал электронного правительства

- 1 Откройте ссылку:
https://egov.kz/cms/ru/services/pass171-2_mz
- 2 В разделе «Здравоохранение» необходимо найти услугу: «Информация о медицинских услугах и о перечисленных суммах в ОСМС»
- 3 Авторизоваться и перейти по кнопке «Заказать услугу онлайн»
- 4 Заполнить заявку и подписать ее ЭЦП
- 5 В личном кабинете ознакомиться с обработанной справкой

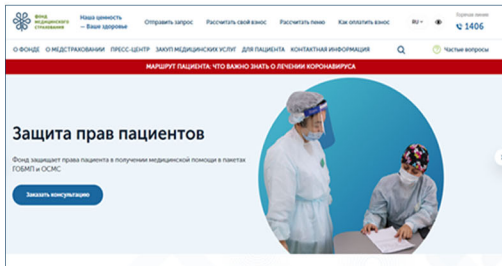




Проверка статуса в ОСМС на сайте Фонда

Официальный сайт Фонда <https://fms.kz>

- 1 Перейдите по ссылке <https://fms.kz>
- 2 Откройте плагин в правом нижнем углу
- 3 Введите ИИН
- 4 В открывшемся диалоговом окне вы можете увидеть свой статус в системе ОСМС



Определите свой статус застрахованности

Введите ИИН:

Ваш ИИН

Я не робот

Запросить

Очистить

Copyright © 2020 www.fms.kz. All rights reserved.

ели за 2021 год

1,2 млн

45,9 млрд

15,5 млн

Плагин для определения статуса

Льготные категории граждан взносы на ОСМС за которых платит государство

- дети до 18 лет
- лица, зарегистрированные в качестве безработных
- неработающие беременные женщины
- неработающие лица, воспитывающие ребенка до достижения им трех лет
- лица, находящиеся в отпусках в связи с беременностью и родами, усыновлением или удочерением новорожденного ребенка, а также по уходу за ребенком до достижения им трех лет
- неработающие лица, осуществляющие уход за ребенком-инвалидом
- неработающие лица, ухаживающие за инвалидами I группы
- получатели пенсионных выплат и ветераны ВОВ
- лица, отбывающие наказание по приговору суда в учреждениях уголовно-исполнительной системы, за исключением учреждений минимальной безопасности
- лица, содержащиеся в следственных изоляторах и под домашним арестом
- неработающие кандасы
- многодетные матери, награжденные подвесками «Алтын алқа», «Күміс алқа» или получившие ранее звание «Мать-героиня», а также награжденные орденами «Материнская слава» I и II степени
- инвалиды
- лица, обучающиеся по очной форме обучения в организациях среднего, технического и профессионального, послесреднего, высшего образования, а также послевузовского образования
- неработающие получатели государственной адресной социальной помощи

«Об обязательном социальном медицинском страховании»
Закон РК от 16 ноября 2015 года № 405-V ЗРК



▶ Как стать застрахованным в ОСМС?

■ Самостоятельные плательщики

1 Оплатить задолженность
за предыдущие 12 месяцев
(сначала нужно проверить
статус застрахованности)

2 Оплатить взносы на ОСМС
за 12 месяцев вперед*
(за будущие периоды)

! *Пункт 3-2 статьи 5 Закона «Об обязательном социальном медицинском страховании»
● **вступает в силу с 4 сентября 2022 года**



ОСМС - кто сколько платит?



ОТЧИСЛЕНИЯ

Работодатель выплачивает **3%** от уровня заработной платы за работника
Максимальная сумма оплаты не должна превышать 3% от **10 МЗП**-25 500 тенге в месяц

ВЗНОСЫ

Работодатель удерживает за работников и получателей доходов по договорам **ГПХ 2%** от своего дохода
Оплата не должна превышать 2% от 10 МЗП - 17 000 тенге в месяц



ИП и граждане, занимающиеся частной практикой - **5%** от 1, 4-кратного размера МЗП или 5 950 тенге $(85\ 500 * 1,4) * 5\%$

Для самостоятельных плательщиков сумма взноса в 2024 году составит 4 250 тенге (**5% от 1 МЗП**)



Где платить за ОСМС?



- банки второго уровня и их интернет-сервисы и мобильные приложения
- отделения АО «Казпочта»
- терминалы оплаты (QIWI, Kassa24 и др.)

! В 2024 году **ЕСП** не будет

ЕСП - единый совокупный платеж

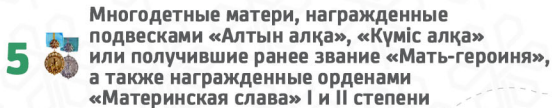


Работодатели и ОСМС

За какие категории граждан не нужно уплачивать платежи?

Работодатели уплачивают за наемных работников отчисления на ОСМС в размере **3%*** от их дохода и удерживают из заработной платы **2%**** от её размера взносы на ОСМС за работника

Из 15 льготных категорий граждан, работодатель **не платит взносы за эти категории:**



* максимальный размер отчислений 3% от 10-кр. МЗП
 $(85\,000 \times 10) \times 3\% = 25\,500$ тенге в месяц

** максимальный размер взноса на ОСМС 2% от 10-кратного МЗП
 $(85\,000 \times 10) \times 2\% = 17\,000$ тг

Закон РК «Об обязательном социальном медицинском страховании»
от 16 ноября 2015 года № 405-V, статья 27



Как вернуть ошибочно уплаченные деньги за ОСМС?

Платежи на ОСМС **нельзя перераспределить** на другие периоды, но их можно вернуть

- 1** Для этого нужно написать заявление в **НАО «Государственная корпорация «Правительство для граждан»** и приложить документы, подтверждающие оплату (платежное поручение или справка из банка)
- 2** Адреса Госкорпорации можно найти на их сайте **gov4c.kz**
- 3** Рассмотрение заявления займет **не более 15 рабочих дней**
- 4** Деньги будут возвращены **тем же способом**, которым был совершен платеж



Госкорпорация может отказать в возврате денег по причинам:

- В заявлении **неверно указаны** реквизиты банка
- Заявление написано не по форме приложения 1 к приказу МЗРК от 30 июня 2017 года № 478
- В заявлении указана **некорректная причина** возврата
- К заявлению приложен **неполный пакет** документов
- Если **нет оснований** для возврата денег
- Если **нет подтверждения** из информационных систем госорганов (возврат оформляется на приостановленное или аннулированное ИП, а из ИС приходят данные, что ИП действующее)
- Возврат оформляет **иностраный гражданин** (или член семьи иностранца), временно пребывающий на территории РК

Приложение №2 к приказу МЗ РК от 30 июня 2017 года № 478
<https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1700015361>

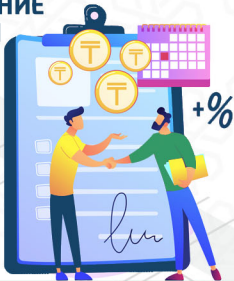


Аннулирование задолженности в системе ОСМС

ДЛЯ АННУЛИРОВАНИЯ ЗАДОЛЖЕННОСТИ, КОТОРАЯ ОБРАЗОВАЛАСЬ:

- во время нахождения в льготной категории
- до получения вида на жительство (ВНЖ)/ гражданства РК
- у трудового мигранта до въезда на территорию РК

НУЖНО НАПИСАТЬ ЗАЯВЛЕНИЕ В ФОНД МЕДСТРАХОВАНИЯ



ЗАЯВЛЕНИЕ

нужно отправить по
электронному адресу kanc@fms.kz

Председателю Правления
НАО «Фонд социального
медицинского страхования»
А. Ашуеву

От _____

Прож. по адресу: _____

ПИН _____

Тел.: _____

Заявление

Прошу Вас аннулировать задолженность, образовавшуюся у меня
по причине _____ (указать причину)
за период _____ (указать период).

ФИО _____

Дата _____

Подпись _____



Если ты студент и не застрахован в ОСМС



ОБУЧАЮЩИЕСЯ В УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ НА ТЕРРИТОРИИ РК

Если статус в системе ОСМС **«НЕЗАСТРАХОВАН»**, то студенту нужно самостоятельно обратиться в деканат (администрацию) учебного заведения для внесения его данных в информационную систему «Национальная образовательная база данных» (НОБД) Нужно проверить корректность заполняемых полей:

- ИИН, ФИО
- Период обучения
- Форма обучения

Данные учеников школ, которым уже исполнилось 18 лет, также должны быть внесены в НОБД

Закон РК «Об обязательном социальном медицинском страховании»



ОБУЧАЮЩИЕСЯ В ЗАРУБЕЖНЫХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

Необходимо воспользоваться сервисом на портале egov.kz **«РЕГИСТРАЦИЯ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ЗА РУБЕЖОМ»**

Нужно заполнить заявление, приложить документы, подтверждающие обучение и подписать ЭЦП

Рекомендуется после каждого семестра проверять статус застрахованности и, при необходимости, его актуализировать



Как не потерять статус застрахованности в системе ОМС?

Если возник перерыв в трудовой деятельности, человек уволился с одного места работы и трудоустроился только через 2–3 месяца, что делать в таком случае, как не потерять статус застрахованности в системе ОМС?

Если человек перестаёт уплачивать обязательные платежи на ОМС (перерыв между платежами), то его статус страхования изменится на «НЕЗАСТРАХОВАН»

Условный статус страхования в течение 3-х месяцев после последнего платежа сохраняется для следующих категорий плательщиков

▶ {
работники
самостоятельные плательщики
индивидуальные предприниматели
владельцы крестьянских хозяйств,
лица, занимающиеся частной практикой
работающие по договорам гражданско-правового характера

▼
В это время можно получать медицинские услуги,
но задолженность за этот период
нужно погасить



ЧТО ДЕЛАТЬ ПАЦИЕНТУ,
ЕСЛИ ОН ДЛИТЕЛЬНОЕ ВРЕМЯ
НАХОДИЛСЯ ЗА ГРАНИЦЕЙ
И НЕ ПЛАТИЛ ВЗНОСЫ НА
ОМС

▶ По Закону об ОМС, такому пациенту нужно уплатить период задолженности, но не более чем **за последние 12 месяцев** (с текущего месяца этого года по текущий месяц прошлого года)

Такие пациенты могут иметь вид на жительство в другом государстве, постоянно или временно проживать за пределами РК

Вы беременны и не застрахованы в системе ОСМС?



! Если, после проверки статуса страхования, у беременной женщины выявилось отсутствие статуса страхования, то необходимо выяснить, трудоустроена ли данная беременная женщина или она является безработной

Если женщина получает официальный доход, ей **необходимо уплатить задолженность**
Для этого сначала нужно проверить периоды задолженности через мобильное приложение Qoldau 24/7 или Telegram bot - SaqtandyryBot



Если беременная женщина **является безработной**, то необходимо её направить к участковому врачу, установить факт беременности и акушерка внесет данные этой женщины в информационную систему **«Регистр беременных женщин и женщин фертильного возраста»**.
В течение **3-х рабочих дней**, после внесения данных в ИС РБЖФВ, автоматически **присвоится льготный статус** «Неработающая беременная женщина»

Неработающая беременная женщина может претендовать на включение в льготную категорию, если за нее не было пенсионных взносов и социальных отчислений за **последние 2 месяца**



Как незастрахованный на что можете рассчитывать?

Не застрахованный пациент получает медуслуги ГОБМП

- 1 скорая медицинская помощь
- 2 первичная медико-санитарная помощь – прием участкового врача, диагностика и лечение, заболеваний, профилактика, оздоровление, иммунизация, приверженность здоровому образу жизни, актив, патронаж, динамическое (диспансерное) наблюдение пациентов с хроническими заболеваниями
- 3 медицинскую помощь в дневном стационаре и круглосуточном стационаре при лечении хронических заболеваний и социально-значимых заболеваний
- 4 медицинскую реабилитацию I этапа и по туберкулезу
- 5 паллиативную помощь
- 6 донорство
- 7 лечение за рубежом
- 8 лекарственное обеспечение

НЕЗАСТРАХОВАН



Прикрепление иностранцев Кто и как может прикрепиться к поликлинике?

Иностранцы с ВНЖ Прикрепление: через e.gov, требуется ЭЦП

Документ:

- удостоверение кандидата
- удостоверение беженца
- удостоверение лица без гражданства
- документ, подтверждающий право иностранца на ВНЖ

Объем медицинской помощи:

- ГОБМП+ОСМС в полном объеме
- Включение в льготную категорию



Иностранцы без ВНЖ Прикрепление: по заявлению в поликлинике

Документ:

- паспорт, договор ДМС на ПМСП

Трудовые мигранты и члены их семей (супруг(а) и дети) временно пребывающие в РК - граждане стран-участниц ЕАЭС (Киргизия, Белоруссия, Россия, Армения)



Объем медицинской помощи:

- ГОБМП - при заболеваниях, представляющих опасность для окружающих
- ГОБМП - при экстренной ситуации
- ОСМС - полный объем
- Включение в льготную категорию



Иностранцы из стран СНГ, без ВНЖ Без прикрепления

Документ:

- паспорт

Объем медицинской помощи:

- ГОБМП - при заболеваниях, представляющих опасность для окружающих
- ГОБМП - при экстренной ситуации
- Остальные услуги на платной основе



Иностранцы не из стран СНГ, без ВНЖ Без прикрепления

Документ:

- паспорт

Объем медицинской помощи:

- ГОБМП - при заболеваниях, представляющих опасность для окружающих
- ГОБМП - при экстренной ситуации, если есть соглашение между Казахстаном и страной резидентства пациента
- Остальные услуги на платной основе



ВНЖ - вид на жительство

ДМС - добровольное медицинское страхование

ГОБМП - Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи

ОСМС - Обязательное социальное медицинское страхование

Правила прикрепления физических лиц к организациям здравоохранения, оказывающим ПМСП

Приказ МЗ РК от 13 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-194/2020

Call center
1414



SaqtandyryBot



Medinform

Можно ли получить медицинские услуги не по месту прикрепления?

Можно получить медицинские услуги в системе ОМС **не по месту прикрепления (проживания)** в нескольких случаях:

- 1. Если у пациента экстренное или неотложное состояние (1–3 категории срочности).** Нужно обратиться в ближайшую медицинскую организацию для получения медпомощи. Если состояние пациента угрожает жизни или здоровью, то можно вызвать бригаду скорой медицинской помощи по номеру 103 и бригада прибудет от 10 до 30 минут. Также при экстренном состоянии можно обратиться в приемный покой или травматологический пункт ближайшей медицинской организации, которая оказывает круглосуточную помощь (стационар)
- 2. Если состояние не угрожает жизни (неотложная помощь 4-й категории срочности),** то можно также обратиться на станцию скорой медицинской помощи по номеру 103 и бригада прибудет в течение 1 часа. Также при неотложном состоянии можно обратиться в поликлинику в доврачебный кабинет, фильтр кабинет
- 3. Если состояние плановое,** то необходимо иметь направление от участкового врача на получение медицинских услуг. При этом пациент может самостоятельно выбрать медорганизацию, где он будет получать медуслуги. Главное, чтобы эта медорганизация состояла в Базе данных ФСМ

Можно получить медуслуги без направления участкового врача в случаях:

- Необходимости дополнительного обследования для уточнения диагноза при направлении профильным специалистом
- Повторного приёма профильного специалиста
- При получении травмы
- При получении экстренной и плановой стоматологической помощи
- При обращении по поводу заболеваний дерматовенерологического профиля
- Получения услуг в передвижных медицинских комплексах и мед. поездах
- При обращении (самообращение) в молодежные центры здоровья
- При обращении к акушер-гинекологу и психологу по месту прикрепления
- Консультации профильного специалиста в рамках динамического наблюдения хронического заболевания



Вы не застрахованы в ОСМС, но вам нужен больничный лист



Если, для установления или подтверждения нетрудоспособности пациента не требуется оказание медицинских услуг в системе ОСМС, то больничный лист можно оформить в рамках ГОБМП

- Например, у незастрахованного пациента возникли признаки ОРВИ, и он обратился на прием в фильтр кабинет или к участковому врачу. Если для установления диагноза не потребуется направление к узкому специалисту или диагностические исследования, которые входят в пакет ОСМС, то пациенту может выписать больничный лист участковый врач
- Однако, если для дальнейшей корректировки лечения или дополнительных исследований необходимо получение медуслуг, входящих в перечень ОСМС, то такому пациенту необходимо будет получить статус застрахованности в системе ОСМС



Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 18 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-198/2020 «Об утверждении правил проведения экспертизы временной нетрудоспособности, а также выдачи листа или справки о временной нетрудоспособности»



Каналы связи ФМСМ



-  Единый контакт-центр 1414
-  Мобильное приложение Qoldau 24/7
-  Telegram-канал для медработников «QoldauInfo»
-  Telegram-канал для населения «MedInform»
-  Telegram-чат для медработников «Консультанты ОСМС»
-  Официальная страница Фонда в Facebook
-  Официальная страница Фонда в Instagram
-  Официальный сайт Фонда