

## **ТЕЗИСЫ ПО РАЗЪЯСНЕНИЮ ЗАКОНА ОБ ОСМС**

**В случае временных трудностей статус в ОСМС можно сохранить в течение 6 месяцев**

В Казахстане принят закон, который предусматривает ряд ключевых нововведений в системе обязательного социального медицинского страхования (ОСМС).

В целях максимального охвата населения системой ОСМС и создания благоприятных условия для застрахованных законопроект предусматривает новую норму по продлению льготного периода.

Теперь граждане, которые самостоятельно и без перерывов платят взносы в течение пяти лет, смогут сохранять статус застрахованного в течение шести месяцев даже при временном отсутствии платежей.

Раньше этот срок составлял всего три месяца. Это справедливое и важное решение — оно поддержит тех, кто стабильно участвует в системе и сталкивается с временными трудностями.

### **Поддержка граждан в трудной жизненной ситуации**

Для повышения привлекательности системы ОСМС:

Увеличен льготный период сохранения статуса застрахованного — **с 3 до 6 месяцев**.

Это касается граждан, которые **в течение последних 5 лет стабильно вносили взносы**, но временно утратили доход.

Такой подход справедлив и человекоориентирован — он позволит людям не терять доступ к медицинской помощи в трудные моменты.

**С 2027 года Казахстан планирует перейти к полноценной страховой модели с более высокой степенью солидарной ответственности всех сторон — государства, работодателей и самих граждан.**

Для трудоспособных граждан, ещё не вступивших в систему ОСМС (примерно 2,4 млн человек), предлагаемые условия остаются финансово доступными:

✓ **4250 тенге в месяц или 51 000 тенге в год.**

□ Эти меры позволят реализовать принципы солидарной ответственности, закреплённые в Кодексе «О здоровье народа и системе здравоохранения», и обеспечить справедливый доступ к медицинской помощи вне зависимости от социального положения гражданина.

*«Теперь самые социально уязвимые граждане смогут беспрепятственно получать медицинскую помощь».*

На сегодня в системе ОСМС застрахованы **16,9 млн** человек (82,6%), из них **11,9 млн** человек (59,5%) относятся к **льготным категориям** населения, за которых взносы на ОСМС уплачиваются государством. Это говорит о высоком уровне социальной ответственности государства.

Около **3,4 млн** человек остаются вне системы ОСМС, из них **2,4 млн.** граждан с благополучным и удовлетворительным уровнем жизни, а **1 млн.** – это граждане, относящиеся к **кризисным (Д) и экстренным (Е) уровням социального благополучия**, за которых взносы будут уплачивать местные исполнительные органы.

\*\*\*\*\*

**Уақытша қиындықтар туындаған жағдайда МӘМС мәртебесін 6 ай бойы сақтауға болады**

Қазақстанда міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру (МӘМС) жүйесіндегі бірқатар негізгі жаңалықтарды көздейтін заң қабылданды.

Халықты МӘМС жүйесімен барынша қамту және сақтандырылушылар үшін қолайлы жағдайлар жасау мақсатында заң жобасы жеңілдікті кезеңді ұзарту жөніндегі жаңа норманы көздейді.

Енді бес жылдың ішінде өз бетінше және үзіліссіз жарна төлейтін азаматтар уақытша төлемдер болмаған жағдайда да алты ай бойы сақтандырылған мәртебесін сақтай алады.

Бұрын бұл мерзім небәрі үш ай болатын. Бұл әділ және маңызды шешім - бұл жүйеге тұрақты қатысатын және уақытша қиындықтарға тап болғандарды қолдайды.

Өмірлік қиын жағдайда азаматтарды қолдау

МӘМС жүйесінің тартымдылығын арттыру үшін:

✓ Сақтанушы мәртебесін сақтаудың жеңілдік кезеңі — 3 айдан 6 айға дейін ұлғайтылды.

Бұл соңғы 5 жылдың ішінде тұрақты үлес қосқан, бірақ табысын уақытша жоғалтқан азаматтарға қатысты.

Бұл тәсіл әділ және адамға бағытталған — бұл адамдарға қиын сәттерде медициналық көмекке қолжетімділікті жоғалтпауға мүмкіндік береді.

2027 жылдан бастап Қазақстан барлық тараптардың — мемлекеттің, жұмыс берушілердің және азаматтардың ортақ жауапкершілігінің неғұрлым жоғары дәрежесімен толыққанды сақтандыру моделіне көшуді жоспарлап отыр.

МӘМС жүйесіне әлі кірмеген еңбекке қабілетті азаматтар үшін (шамамен 2,4 млн адам) ұсынылатын шарттар қаржылық жағынан қолжетімді болып қалады:

✓ Айына 4250 теңге немесе жылына 51 000 теңге.

□ Бұл шаралар «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексте бекітілген ортақ жауапкершілік қағидаттарын іске асыруға және азаматтың әлеуметтік жағдайына қарамастан медициналық көмекке әділ қол жеткізуді қамтамасыз етуге мүмкіндік береді.

«Енді ең әлеуметтік осал азаматтар медициналық көмекті кедергісіз ала алады».