**6 причин, по которым казахстанцы оказались вне системы ФСМС**

С 1 июля текущего года пациенты при обращении в медучреждения узнают, что у них нет доступа к услугам в системе обязательного социального медицинского страхования. Что нужно делать в таком случае, рассказали в филиале по Павлодарской области НАО «Фонд социального медицинского страхования».

**Первая причина.** Большинство казахстанцев восприняли льготный период до 1 июля как освобождение от уплаты платежей и перестали платить. Тогда как льготный период был сделан специально для того, чтобы население могло спокойно в этот период определиться со статусом в системе ОСМС.

В результате первые шесть месяцев могли оказаться неуплаченными или частично уплаченными, в то время как медицинская помощь в пакете ОСМС весь этот период была доступна всем бесплатно.

**Что делать?** Для начала необходимо получить выписку своих платежей с разбивкой по месяцам.

* Если вы являетесь индивидуальным предпринимателем, работником по договору ГПХ, самозанятым или самостоятельным плательщиком, то у вас должны быть уплачены взносы за 8 месяцев начиная с 1 января 2020 года.
* Если вы являетесь наемным работником, у вас должны быть отчисления за последние 12 месяцев. В случае, если за один или несколько месяцев отчислений не было, необходимо либо оплатить за тот месяц, где не было уплаты, либо обратиться к своему работодателю и попросить погасить имеющуюся задолженность.

Стоит отметить, что для ИП и работодателей, которые не оплачивают своевременно взносы, предусмотрены штрафы и пени в размере 1,25% от суммы задолженности за каждый просроченный день, включая день оплаты.

* Если же пробелов по взносам и отчислениям нет, необходимо обратиться в фонд социального медицинского страхования по номеру 1406 или оставить запрос в Telegram-боте. Обращение будет рассмотрено индивидуально.

**Вторая причина.**В связи с выплатой единовременной помощи 42 500 тенге большинство казахстанцев начали в апреле – мае платить единый совокупный платеж, тем самым определив себя как самозанятые граждане.

К слову, из 2651 тенге для жителей города и 1326 тенге для жителей села, только 40% идут на обязательное социальное медицинское страхование, остальные распределяются между государственным фондом социального страхования (ГФСС), пенсионным фондом и налоговым платежом.

Несмотря на то что ЕСП решает сразу четыре вопроса, связанных с обязательными платежами, в том числе в бюджет, многие предпочли не продолжать его уплату. При этом большинство «разовых» плательщиков уверены, что этот платеж обеспечивает им статус застрахованности на год вперед. Это не так.

Единый совокупный платеж необходимо платить ежемесячно и регулярно, без перерывов. Если так получилось, что за эти восемь месяцев оплачено только один раз или дважды, это расценивается фондом как задолженность.

**Что делать?**Необходимо оплатить взносы за предыдущие месяцы отдельными платежами, как самостоятельный плательщик, в размере 2125 тенге, указывая период, за который производится уплата.

К слову, с 20 апреля крупный бизнес был полностью освобожден от уплаты отчислений за своих сотрудников до 1 июля, малый и средний бизнес до 1 октября по 29 направлениям деятельности. Сотрудники этих предприятий считаются застрахованными до этого периода, вне зависимости от того, поступали за них отчисления или нет.

Если вы обнаружили, что у вас нет статуса застрахованного, несмотря на то, что вы работаете на предприятии, которое освобождено от уплаты ОСМС до 1 октября, нужно скачать мобильное приложение Qoldau 24/7, открыть вкладку «для сотрудников МСБ», указать БИН организации, загрузить приказ о назначении на должность и отправить запрос. Он будет обработан в течение 30 минут.

Если БИН по данным КГД входит в список освобожденных от уплаты ОСМС, то казахстанцу предоставляют статус застрахованного на один месяц. В течение этого времени работодатель должен актуализировать список на сайте комитета государственных доходов. Эти списки нужно актуализировать ежемесячно.

**Четвертая причина.** Вы остались без работы и вам нечем платить взносы за ОСМС.

**Что делать?**Государство производит отчисления за 11 млн граждан из социально уязвимых слоев населения. Это 15 льготных категорий граждан, в числе которых дети, студенты, многодетные матери, беременные женщины и безработные.

Поэтому, если вы остались без работы и не можете на данный момент оплачивать взносы в ФСМС, вам необходимо официально зарегистрироваться в качестве безработного в центре занятости при местном исполнительном органе. Ваш статус со следующего месяца автоматически поменяется на застрахованный.

**Пятая причина**. Вы относитесь к одной из 15 льготных категорий граждан, но не знаете об этом. Выплачиваете какое-то время взносы, а потом, по объективным причинам, перестаете. Государство не сможет платить за вас отчисления, так как ваш статус автоматически изменился на самостоятельного плательщика или самозанятого.

**Что делать?**Нужно обратиться в службу поддержки пациента вашей медорганизации, где сотрудники в каждом отдельном случае индивидуально разъяснят маршрут. Также можно оставить обращение через мобильное приложение Qoldau 24\7, позвонить в контакт-центр фонда медстрахования 1406 либо в филиал фонда по телефону 8 (718)-2-704123, 704124.

**Шестая причина.**Неверно указанные данные при уплате взносов и отчислений либо недостаточная сумма.

**Что делать?** Необходимо обратиться в госкорпорацию «Правительство для граждан» и предоставить квитанции или чеки об оплате, после чего написать заявление о возврате средств и заново оплатить взносы за те месяцы, где была допущена задолженность.

В ФСМС отметили, что даже при отсутствии страхования казахстанцы имеют право на медицинскую помощь в пакете бесплатной медицинской помощи, гарантированной государством.

Приемы специалистов участкового врача, педиатра, врача общей практики, вызов врача на дом, скорая помощь, экстренная помощь на уровне поликлиники и стационаров, лечение социально значимых, инфекционных заболеваний, онкозаболеваний входят в этот пакет и оказываются всем вне зависимости от статуса застрахованности.