**Обязательное медицинское страхование не нарушит конституционные права граждан на гарантированный бесплатный объем медицинской помощи (ГОБМП).**

Президент Касым-Жомарт Токаев в своем первом Послании народу четко обозначил позицию государства по вопросу доступности здравоохранения: «С 1 января 2020 года в Казахстане запускается система обязательного социального медстрахования. Хочу донести до каждого: государство сохраняет гарантированный объем бесплатной медицинской помощи».

Предваряя все возможные вопросы по поводу «так что же изменится со следующего года?», рассказываем.

**Во-первых,** будет усилена ответственность поликлиник и врачей общей практики за «здоровье» населения и профилактику заболеваний. Каждый человек, вне зависимости от своего социального или национального статуса, как и раньше, сможет прийти на прием к терапевту, узнать свой диагноз, получить консультацию и направления на бесплатные базовые лабораторные анализы в рамках установленного перечня.

**Во-вторых,** консультативно-диагностическую помощь в пакете ГОБМП со следующего года будут получать не все. На этот вид услуг могут рассчитывать застрахованные граждане, которые ежемесячно производят взносы в Фонд социального медстрахования. К слову, более 10,6 миллионов человек из социально-уязвимых групп населения будут застрахованы за счет государственных средств. В их числе дети, беременные женщины, пенсионеры, инвалиды, многодетные матери, студенты и т.д.

Помимо застрахованных граждан, на помощь узких специалистов могут рассчитывать пациенты с социально-значимыми (гепатиты и цирроз печени, сахарный диабет, онкология и т.д.), хроническими (артериальная гипертензия, ишемия, болезни щитовидной железы, детский церебральный паралич и т.д.) и опасными для общества (туберкулез, ВИЧ, сифилис, холера, чума, брюшной тиф и т.д.) заболеваниями, вне зависимости от статуса застрахованности. Таким образом, поликлиника, где устанавливается первичный диагноз, станет «мостиком» между бесплатным гарантированным пакетом к пакету социального медстрахования.

Очень важно помнить, что вся экстренная медицинская помощь на всех уровнях здравоохранения оказывается и будет оказываться в Казахстане бесплатно в рамках ГОБМП, вне зависимости от участия в системе ОСМС.

**В-третьих,** «необоснованных» госпитализаций в круглосуточные стационары больше не будет. Министерство здравоохранения намерено разгрузить их за счет усиления работы дневных стационаров с аналогичным спектром медицинской помощи как при больницах, так и при поликлиниках. Это значит, что пациенты, которые действительно нуждаются в круглосуточном медицинском наблюдении, смогут получать всю необходимую помощь своевременно.

**В-четвертых,** первый и второйэтапы реабилитационно-восстановительной помощи останутся в пакете ГОБМП и будут оказываться бесплатно в реабилитационных центрах, либо специальных отделениях при больницах и поликлиниках. При этом новый, ранее не практиковавшийся в Казахстане, третий этап реабилитации вошел в страховой пакет и будет доступен только застрахованным гражданам. Исключением являются только пациенты с такими заболеваниями, как туберкулез и онкология.

Напомним, созданный в июле 2017 года Фонд обязательного социального медицинского страхования выступает не только в роли единого закупщика медицинских услуг в двух пакетах – гарантированном бесплатно и ОСМС, но и позиционирует себя в качестве омбудсмена – защитника прав пациентов. Специально для получения консультаций, приема обращений, жалоб и предложений была открыта отдельная линия 1406 и раздел «Народный контроль» на официальном сайте [fms.kz](https://fms.kz/ru). В Фонде СМС уверяют, что каждый пациент будет услышан.