



Поволжская
государственная академия
физической культуры,
спорта и туризма

МИНИСТЕРСТВО СПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПОВОЛЖСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, СПОРТА И ТУРИЗМА»
ФАКУЛЬТЕТ СЕРВИСА И ТУРИЗМА
КАФЕДРА СЕРВИСА И ТУРИЗМА

Дисциплина: «Основы социального государства»

Тема: «Медицинское страхование: виды, законодательная база»

Выполнила: студентка
гр.4341 Перфилова А.
Проверила: канд.пед.наук,
старший преподаватель
Султанова Венера
Рафаковна

Казань-2016



Содержание

Введение

1. Сущность, виды медицинского страхования.
2. Законодательная база медицинского страхования.

Заключение

Список использованной литературы



Введение

Цель работы: изучить медицинское страхование и его виды.

Задачи работы:

1. Изучить сущность, виды медицинского страхования;
2. Рассмотреть законодательную базу медицинского страхования.

Актуальность работы

Медицинское страхование — вид социального страхования, являющийся формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья. Его целью является гарантия гражданам России при возникновении страхового случая получения медицинской помощи за счет накопленных средств и финансирования мероприятий по профилактике заболеваний.

Изученность темы: тема широко изучена в работах таких ученых, как.....



Вопрос 1

Обязательное медицинское страхование (ОМС) — государственное социальное страхование, обеспечивающее всем гражданам равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях соответствующих программ ОМС.

Добровольное медицинское страхование (ДМС) обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских или иных услуг сверх установленных программами ОМС. Это страхование носит добровольный характер и заключается индивидуально.





Страхователи при ОМС в Российской Федерации

Работающее
население

- Работодатель

Неработающее
население

- Органы государственной власти
- Органы местного самоуправления

Страхователи при ДМС

Отдельные граждане, обладающие гражданской дееспособностью или предприятия и организации, представляющие интересы граждан.



Страховщиками выступают: Федеральный фонд в рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования; страховые медицинские организации — юридические лица, осуществляющие медицинское страхование и имеющие государственное разрешение (лицензию) па право заниматься медицинским страхованием. Федеральный фонд медицинского страхования является некоммерческой организацией, реализующей базовую программу ОМС, а также полномочия Российской Федерации и ее субъектов в указанной сфере.



Основные принципы медицинского страхования

- модернизация здравоохранения, направленная на укрепление материально-технической базы медицинских организаций, внедрение современных информационных технологий, обеспечение выполнения стандартов и порядков оказания медицинской помощи;
- улучшение состояния здоровья детей и матерей;
- обеспечение качественными и безопасными лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения;
- профилактика болезней и других угрожающих жизни и здоровью состояний.





Вопрос 2 Законодательная база медицинского страхования

Формирование принципов страховой медицины как основного механизма финансирования здравоохранения в России началось в 1991 году с принятием Федерального закона от 28 июня 1991 года № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в РСФСР» (в редакции от 2 апреля 1993 года № 4741-1). Права граждан на охрану здоровья закреплены также в пункте 1 статьи 41 Конституции Российской Федерации, в статье 20 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года № 5487-1 (в редакции от 20 декабря 1999 года), в Федеральном законе от 28 июня 1991 года № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в РСФСР», в статьях 236, 237 Кодекса законов о труде и некоторых других нормативных актах. Указанные права относятся к базовым ценностям и правам граждан.





Запущенная с 2011 г. реформа системы ОМС предполагает, что именно эта система возьмет на себя основную ответственность по предоставлению населению медицинской помощи. При этом за счет средств системы ОМС планируется финансово обеспечить оказание населению не только первичной медико-санитарной, специализированной медицинской помощи, но и в перспективе — скорой медицинской и высокотехнологичной специализированной медицинской помощи.

Кроме того, с 2013 г. за счет средств ОМС было оплачено оказание медицинской помощи в медицинских организациях по полному тарифу, а также ряда направлений приоритетного национального проекта "Здоровье" (выплаты врачам и средним медицинским работникам первичного звена здравоохранения, расходы по родовому сертификату, диспансеризация подростков до 14 лет, оказание медицинской помощи детям с малой массой тела при рождении и пр.).



Перечень видов медицинской помощи и услуг, которые могут быть предоставлены в соответствии с условиями добровольного медицинского страхования, определен Законом «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» как дополнительные или иные услуги сверх установленных программой обязательного медицинского страхования. К ним относятся косметологические, гомеопатические услуги, зубное протезирование, услуги, осуществляемые по желанию граждан, и другие услуги, не включенные в Базовую программу обязательного медицинского страхования (приказ Министерства здравоохранения России от 21 июня 1993 года №146).

Правила предоставления платных медицинских услуг населению, утвержденные Правительством Российской Федерации от 13 января 1996 года № 27, обязывают медицинские учреждения вести статистический и бухгалтерский учет результатов предоставленных услуг, проводить в установленном порядке расчеты с населением.



Заключение

Цель медицинского страхования - гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счет накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия. Медицинское страхование осуществляется в двух видах: обязательном и добровольном.

Дополнение к системе обязательного медицинского страхования - добровольное медицинское страхование (ДМС), которое позволяет полностью или частично компенсировать расходы на платное медицинское обслуживание.



Список использованной литературы

1. Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992. № 4015-1 (в ред. Федерального закона от 10.12.2003 N 172-ФЗ).
2. Архипов А. П., Гомелля В. Б. Основы страхового дела. - М.: «Маркет ДС», 2002. - 413 с.
3. Банев В.И. Страховая медицина // Дальневосточный капитал.- 2004. - № 6. - С.27-43.
4. Дрошнев В. В. Обязательное медицинское страхование в России. - М.: «Анкил», 2004. - 160 с.



Поволжская
государственная академия
физической культуры,
спорта и туризма

МИНИСТЕРСТВО СПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПОВОЛЖСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, СПОРТА И ТУРИЗМА»
ФАКУЛЬТЕТ СЕРВИСА И ТУРИЗМА
КАФЕДРА СЕРВИСА И ТУРИЗМА

Дисциплина: «Основы социального государства»

Тема: «Медицинское страхование: виды, законодательная база»

Выполнила: студентка
гр.4341 Перфилова А.
Проверила: канд.пед.наук,
старший преподаватель
Султанова Венера
Рафаковна

Казань-2016