

ЧЕМ ПОЛИС МОЙ ПОМОЖЕТ МНЕ ...
или
обязательное медицинское страхование
как форма социальной защиты

Профсоюзный кружок

Подготовила Перфилова Н. Ю.,
ППО МОУ СОШ №112
Калининского района
городского округа
город Уфа
Республики Башкортостан

Цель:

- познакомить участников кружка с понятием «обязательное медицинское страхование», дать знания о гражданско-правовых отношениях в системе ОМС;
- раскрыть значение страхового медицинского полиса;
 - ознакомиться с Программой государственных гарантий оказания гражданам Республики Башкортостан бесплатной медицинской помощи;
- познакомить с порядком оказания платных медицинских услуг;
- научиться защищать своё право на получение бесплатной медицинской помощи, предоставляемой в рамках программы ОМС;
- способствовать росту правовой грамотности, активизации общественной деятельности, реализации гражданских прав членов профсоюза.

Материалы:

- Конституция Российской Федерации(ст. 41,ч. 1.);
- Гражданский Кодекс Российской Федерации;
- Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан;
- Закон Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»;
- Закон «О защите прав потребителей»;
- Нормативно-правовые акты Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- Закон Республики Башкортостан «О медицинском страховании граждан в Республике Башкортостан» от 15 июня 1992 года № ВС-12/31 (ред. от 3 ноября 2006 года №363-3)
- ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РБ ОТ 7 ДЕКАБРЯ 2007 Г. N 356
ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ
ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ В РБ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
НА 2008 ГОД;
- Официальный сайт РФОМС Республики Башкортостан.
- Бачурина Е. Медицинская помощь без проблем и потерь/ Елена Бачурина. – М.: АСТ; СПб: Астрель-СПб,2007.
- консультации со специалистами Уфимского филиала ОАО СМК «Югория-Мед»

Оборудование:

1. Доска, мел, бумага.
2. Раздаточные материалы:
 - памятки.

Рекомендуемые формы работы:

- ролевая игра,
- беседа,
- решение правовых задач,
- работа по группам,
- круглый стол.

Вопросы по теме для обсуждения с участниками кружка

1. Понятие обязательного медицинского страхования.
2. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.
3. Порядок оказания платных медицинских услуг.
4. Страховой медицинский полис, права и обязанности застрахованного.
5. Защита прав граждан, застрахованных в системе ОМС.

Медицинское страхование - форма социальной защиты населения в области охраны здоровья, обеспечивающая накопление средств за счет дополнительных, автономных от бюджета, источников для целевого финансирования медицинской помощи и профилактических мероприятий при возникновении страхового случая

Медицинское страхование осуществляется в форме **обязательного и добровольного страхования** граждан.

Обязательное медицинское страхование (далее - ОМС) является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает гражданам равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи в объеме **Программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам в Российской Федерации**. Основным источником накопления средств ОМС являются страховые взносы в составе единого социального налога и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения.



ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

Действующим Законом РФ «О медицинском страховании граждан РФ» права выхода из системы обязательного медицинского страхования не предусмотрено, тем не менее, существует право на добровольное медицинское страхование

Гражданско-правовые отношения в системе ОМС :

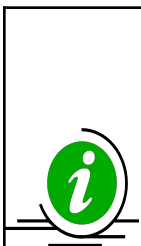
- равенство сторон, выражающееся в наличии у них определенных прав и обязанностей по отношению к друг другу и обоюдной ответственности;
- регулирование отношений нормами законодательства, положениями заключенного договора;
- гражданско-правовую ответственность;
- рассмотрение споров в добровольном (досудебном) порядке либо в порядке гражданского (арбитражного) судопроизводства.

Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

Порядок, виды и объемы предоставления медицинской помощи застрахованному населению ежегодно определяются **Программой государственных гарантий** оказания бесплатной медицинской помощи гражданам в Республике Башкортостан, ознакомиться с которой в полном объёме можно на официальном **сайте РФОМС Республики Башкортостан** или у страховщика.

Врач назначает определенную процедуру или обследование, но сообщает, что в поликлинике такой возможности нет (не имеется оборудования, отсутствует специалист) и предлагает обратиться в другое лечебно-профилактическое учреждение, где это можно получить за определенную плату. Но больной застрахован по ОМС и имеет полис. Финансовой возможности не имеет. Как быть больному?

Если лечебно-профилактическое учреждение по каким-либо причинам не может оказать медицинские услуги, обусловленные необходимостью оказания медицинской помощи, предусмотренные Программой госгарантий, данное ЛПУ обязано выдать пациенту направление в другое лечебно-профилактическое учреждение, где имеется такая возможность. Медицинское учреждение обязано за свой счет обеспечить пациенту требуемую помощь в другом учреждении.



ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

Лечащий врач, направивший пациента на диагностическое обследование, должен решить вопрос о своевременном его проведении на бесплатных условиях в соответствующих лечебных учреждениях, включенных в систему ОМС либо финансируемых из бюджета.

Лечение не начато, а граждане уже несут расходы, потому что многие анализы платные. Кто их должен оплачивать?

В рамках Республиканской программы обязательного медицинского страхования граждан в Республике Башкортостан предоставляется как стационарная, так и амбулаторно-поликлиническая помощь, включающая диагностику и лечение острых и хронических заболеваний. Обследование (анализы) при оказании помощи по обязательному медицинскому страхованию должно производиться бесплатно, взимание денег в таких случаях неправомерно.



ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

Платные услуги — это услуги, которые предоставляются **сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи**.

В качестве дополнительных услуг медицинскими учреждениями могут предоставляться профилактические, лечебно-диагностические, реабилитационные, протезно-ортопедические и зубопротезные услуги.

К дополнительным услугам относятся стоматология, протезирование, косметология, массаж и другие виды, традиционно оказываемые на платной основе.

Все платные медицинские услуги должны соответствовать требованиям, предъявляемым к методам диагностики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

Цены на медицинские услуги, предоставляемые населению за плату, устанавливаются в соответствии с законодательством РФ.

Полис обязательного медицинского страхования

—
важный документ, согласно которому граждане получают гарантированные государством бесплатные медицинские услуги, а страховая медицинская организация их оплачивает. Полис ОМС дает право застрахованному гражданину на получение доступной и своевременной медицинской помощи и обязывает страховую компанию контролировать объем и качество этой помощи.



ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

Страховой медицинский полис является документом, подтверждающим, что в пользу его владельца заключен договор обязательного медицинского страхования на оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС.

Полис **гарантирует** получение бесплатной медицинской помощи на всей территории Российской Федерации в рамках базовой программы ОМС.



ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

Основанием для выдачи полиса **неработающему населению** является наличие у гражданина в паспорте штампа о регистрации по месту жительства (постоянной прописки) на территории Республики Башкортостан,

для работающего населения - наличие трудового договора с организацией, зарегистрированной на территории Республики Башкортостан, **независимо от регистрации по месту жительства работающего.**

Лидия Ивановна прописана в г. Уфе, проживает и работает в г. Стерлитамаке. Где она может получить полис?

Страховой полис ОМС Вам должна выдать страховая компания, с которой предприятие заключило договор. Полис выдадут на срок контракта, по представленному предприятием списку сотрудников.

Организация оформляет договор обязательного медицинского страхования со страховой компанией, полисы на лиц, подлежащих страхованию еще не получены, одному из сотрудников срочно понадобилась медицинская помощь, что ему делать в данной ситуации?

Если сотруднику требуется экстренная медицинская помощь, то в ее предоставлении не может отказать ни одно лечебное учреждение и помощь оказывается без предъявления каких-либо документов, но с последующим предоставлением в лечебно-профилактическое учреждение паспорта и страхового полиса. В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатной медицинской помощи гражданам РФ (имеется на нашем сайте) скорая и неотложная медицинская помощь оказывается бесплатно за счет средств бюджета. Экстренная медицинская помощь в поликлиниках и больницах оказывается также бесплатно.

Мама Розы Римовны, пенсионерка, проживает в Свердловской области, но приезжает в г. Уфу к дочери погостить несколько месяцев. Она инвалид II группы и нуждается в регулярном медицинском обслуживании. Будут ли ее бесплатно лечить по свердловскому полису в медицинских учреждениях г. Уфы в случае болезни?

В соответствии со статьей 5 Закона РФ “О медицинском страховании граждан в Российской Федерации” полис обязательного медицинского страхования имеет силу на всей территории России. Следовательно, она имеет право на бесплатное получение медицинской помощи в объеме Программы госгарантий в лечебно-профилактических учреждениях г. Уфы, работающих в системе ОМС, при предъявлении свердловского полиса и документа, удостоверяющего личность.

В соответствии с принятой на всей территории Российской Федерации системой взаиморасчетов за медицинскую помощь, оказанную по программе ОМС, счет за лечение мамы будет направлен Республиканским фондом обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан на оплату в Свердловский территориальный фонд ОМС.



ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

Защита прав застрахованных граждан в системе ОМС при оказании медицинской помощи преследует следующие цели:

- обеспечение гарантированного объема при надлежащем качестве и безопасности медицинской помощи,
- обеспечение доступности медицинской помощи,
- оперативное и объективное разрешение споров и конфликтов между пациентами и другими субъектами процесса медицинского обслуживания,
- обеспечение правовой и социальной защищенности пациентов.

Для защиты своих прав на получение медицинских услуг в системе ОМС гражданину необходимо обладать информацией о видах медицинской помощи, предоставляемых населению бесплатно, о лечебно-профилактических учреждениях, где эту помощь можно получить, о стандартах стационарной медицинской помощи. Вся эта информация доступна каждому застрахованному по ОМС, так как в страховом медицинском полисе обязательного страхования граждан, имеющемся у него на руках, указаны реквизиты страховщика, который и осуществляет защиту прав застрахованных.

Гражданин вправе обратиться к своему страховщику по любому вопросу, касающемуся реализации его права на медицинскую помощь в рамках Программы госгарантий, и предъявить претензии в случае нарушения этого права.



ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

Страховщик обязан информировать застрахованного по всем вопросам, касающимся реализации его права на медицинскую помощь в рамках Программы госгарантий. Более того, страховщик защищает интересы и права застрахованного на получение медицинской помощи в ЛПУ, работающих в системе ОМС.



ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

При необходимости принятия Вами решения о получении плановой медицинской помощи и возникновении при этом неясных вопросов, обратитесь за разъяснениями к страховщику, реквизиты которого указаны на первой странице вашего страхового медицинского полиса, и с его помощью выберите оптимальный для себя вариант.

У страховщика Вы можете получить исчерпывающую информацию, касающуюся обеспечения медицинской помощью в системе ОМС, а также защитить свои законные права

К большому сожалению, мы каждый раз убеждаемся в своей малой осведомленности о своих правах в системе обязательного медицинского страхования, хочется надеяться, что занятие кружка помогло разобраться во многих вопросах, связанных с обязательным медицинским страхованием, и помогло осознать все возможности, которые дает страховой медицинский полис обязательного медицинского страхования