

Цель и принципы ОМС по законодательству РФ

Выполнила: Иванова К.А

Группа: 18КС1

Медицинское страхование граждан в РФ

- Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья
- Основная цель медицинского страхования – гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счёт накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия.

Медицинское страхование осуществляется в двух видах: обязательное и добровольное

- **Обязательное медицинское страхование** — это комплекс мероприятий по охране здоровья, предоставлению бесплатной медицинской помощи в рамках действующего законодательства, а также выполнение профилактических мероприятий.
- **Добровольное медицинское страхование (ДМС)** — это вид персонального страхования, которое предусматривает получение медицинской помощи в определенных лечебно-профилактических учреждениях, предусмотренных договором страхования

Обязательное медицинское страхование входит в систему социального страхования

- Потребность в медицинских услугах можно отнести к разряду социальных, поэтому обязательное медицинское страхование гарантирует страховую защиту на случай заболевания всем застрахованным в равной мере.
- Согласно закону РФ «О медицинском страховании граждан РФ» все граждане РФ, иностранные граждане и лица без гражданства, подлежат обязательному медицинскому страхованию

Добровольное медицинское страхование

- Призвано обеспечить застрахованным гражданам получение медицинских услуг сверх минимума, гарантированного программой ОМС. Страховая медицинская организация разрабатывает программу добровольного медицинского страхования, включающую перечень видов медицинских услуг, гарантируемых застрахованному в соответствии с договором добровольного медицинского страхования

Обязательное медицинское страхование реализуется через самостоятельную систему фондов

- А так же при посредничестве специализированных страховых медицинских организаций.
- Страховые организации осуществляют операции обязательного медицинского страхования на некоммерческой основе.
- Страховые организации являются посредниками между фондами ОМС и медицинскими учреждениями, оказывающими медицинские услуги застрахованным гражданам

Страхователей в системе ОМС можно представить в виде 2-х групп:

- 1) Страхователи для работающего населения.
- 2) Страхователи для неработающего населения (Дети, учащиеся, пенсионеры и пр)
- В системе ОМС в качестве страхователей выступают работодатели, которые обязаны заключать договоры ОМС в пользу своих работников, и индивидуальные предприниматели

К основным задачам федерального фонда ОМС относятся:

- 1) аккумуляция финансовых ресурсов для обеспечения ОМС
- 2) финансирование расходов на медицинскую помощь
- 3) обеспечение равного доступа граждан к медицинским услугам на всей территории страны
- 4) реализация федеральных программ в сфере здравоохранения

Основными принципами осуществления обязательного медицинского страхования являются:

- 1) обеспечение за счет средств обязательного медицинского страхования гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования и базовой программы обязательного медицинского страхования (далее также - программы обязательного медицинского страхования);
- 2) устойчивость финансовой системы обязательного медицинского страхования, обеспечиваемая на основе эквивалентности страхового обеспечения средствами обязательного медицинского страхования;

Основными принципами осуществления обязательного медицинского страхования являются:

- 3) обязательность уплаты страхователями страховых взносов на обязательное медицинское страхование в размерах, установленных федеральными законами;
- 4) государственная гарантия соблюдения прав застрахованных лиц на исполнение обязательств по обязательному медицинскому страхованию в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования независимо от финансового положения страховщика;

Основными принципами осуществления обязательного медицинского страхования являются:

- 5) создание условий для обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ обязательного медицинского страхования;
- б) паритетность представительства субъектов обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования в органах управления обязательного медицинского страхования.