

Организации и финансирования медицинского страхования в РФ

Выполнила студентка ТМК

40 группы 2 бригады

Махивская Наталия Владимировна

Медицинское страхование

- Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья.
- 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.
- Обязательное медицинское страхование является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования.
- Добровольное медицинское страхование осуществляется на основе программ добровольного медицинского страхования и обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг сверх установленных программами обязательного медицинского страхования.
- Добровольное медицинское страхование может быть коллективным и индивидуальным.

Виды медицинского страхования

- Обязательное медицинское страхование является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования.
- Добровольное медицинское страхование осуществляется на основе программ добровольного медицинского страхования и обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг сверх установленных программами обязательного медицинского страхования.
- Добровольное медицинское страхование может быть коллективным и индивидуальным.

Права граждан Российской Федерации в системе медицинского страхования

- Граждане Российской Федерации имеют право на:
- обязательное и добровольное медицинское страхование;
- выбор медицинской страховой организации;
- выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования;
- получение медицинской помощи на всей территории Российской Федерации, в том числе за пределами постоянного места жительства;
- получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса;
- предъявление иска страхователю, страховой медицинской организации, медицинскому учреждению, в том числе на материальное возмещение причиненного по их вине ущерба, независимо от того, предусмотрено это или нет в договоре медицинского страхования;
- возвратность части страховых взносов при добровольном медицинском страховании, если это определено условиями договора.



Источниками финансовых ресурсов системы здравоохранения в Российской Федерации являются:

- средства республиканского (Российской Федерации) бюджета, бюджетов республик в составе Российской Федерации и бюджетов местных Советов народных депутатов;
- средства государственных и общественных организаций (объединений), предприятий и других хозяйствующих субъектов;
- личные средства граждан;
- безвозмездные и (или) благотворительные взносы и пожертвования;
- доходы от ценных бумаг;
- кредиты банков и других кредиторов;
- иные источники, не запрещенные законодательством Российской Федерации и республик в составе Российской Федерации.

Из этих источников формируются финансовые средства государственной, муниципальной систем здравоохранения и финансовые средства государственной системы обязательного медицинского страхования.



Финансовые средства государственной, муниципальной систем здравоохранения

- Финансовые средства государственной, муниципальной систем здравоохранения предназначены для реализации государственной политики в области охраны здоровья населения. Правительство Российской Федерации, правительства республик в составе Российской Федерации, органы государственного управления автономной области, автономных округов, краев, областей, городов Москвы и Санкт-Петербурга, местная администрация определяют размеры финансирования государственной, муниципальной систем здравоохранения.



Финансовые средства государственной, муниципальной систем здравоохранения используются для:

- финансирования мероприятий по разработке и реализации целевых программ, утвержденных Советами Министров Российской Федерации и республик в составе Российской Федерации, органами государственного управления автономной области, автономных округов, краев, областей, городов Москвы и Санкт-Петербурга, местной администрацией;
- обеспечения профессиональной подготовки кадров;
- финансирования научных исследований;
- развития материально-технической базы учреждений здравоохранения;
- субсидирования конкретных территорий с целью выравнивания условий оказания медицинской помощи населению по обязательному медицинскому страхованию;
- оплаты особо дорогостоящих видов медицинской помощи;
- финансирования медицинских учреждений, оказывающих помощь при социально значимых заболеваниях;
- оказания медицинской помощи при массовых заболеваниях, в зонах стихийных бедствий, катастроф и других целей в области охраны здоровья населения.

Средства, не израсходованные в истекшем году, изъятию не подлежат и при утверждении ассигнований из бюджета на следующий год не учитываются.



Финансовые средства государственной системы обязательного медицинского страхования

- Финансовые средства государственной системы обязательного медицинского страхования формируются за счет отчислений страхователей на обязательное медицинское страхование.
- Для реализации государственной политики в области обязательного медицинского страхования создаются Федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования как самостоятельные некоммерческие финансово-кредитные учреждения.
- Фонды обязательного медицинского страхования предназначены для аккумулирования финансовых средств на обязательное медицинское страхование, обеспечения финансовой стабильности государственной системы обязательного медицинского страхования и выравнивания финансовых ресурсов на его проведение.
- Финансовые средства фондов обязательного медицинского страхования находятся в государственной собственности Российской Федерации, не входят в состав бюджетов, других фондов и изъятию не подлежат.



Страховая медицинская организация

- Страховыми медицинскими организациями выступают юридические лица, являющиеся самостоятельными хозяйствующими субъектами, с любыми, предусмотренными законодательством Российской Федерации формами собственности, обладающие необходимым для осуществления медицинского страхования уставным фондом и организующие свою деятельность в соответствии с законодательством, действующим на территории Российской Феде
- Страхователями для неработающего населения при обязательном медицинском страховании являются органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления; для работающих граждан – предприятия, учреждения, организации всех форм собственности, частные предприниматели, т.е. работодатели в соответствии со ст. 11 ФЗ 326 от 29.11.2010.



РОССИЙСКИЙ
СОЮЗ
АВТОСТРАХОВЩИКОВ



СТРАХОВАЯ
КОМПАНИЯ



НАСТА
страховая компания



НАЦИОНАЛЬНАЯ
СТРАХОВАЯ ГРУППА

ИННОГАРАНТ



Ренессанс
страхование

- Страховые медицинские организации работают в системе обязательного медицинского страхования по договорам с Территориальными фондами обязательного медицинского страхования, в соответствии с которыми они получают финансирование для оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным гражданам по территориальной программе обязательного медицинского страхования
- Страховые медицинские организации, их филиалы, в пределах переданных им полномочий, осуществляют обязательное медицинское страхование на соответствующей территории и отвечают перед территориальными фондами обязательного медицинского страхования за соблюдение законодательства об обязательном медицинском страховании.
- Страховые медицинские организации принимают участие в определении тарифов на медицинские услуги в системе медицинского страхования.





- Страховые медицинские организации обязаны осуществлять контроль за объемом и качеством предоставляемой медицинской помощи. Контроль проводится экспертами страховых медицинских организаций в лечебно-профилактических учреждениях.
- Страховая медицинская организация обязана защищать интересы застрахованных граждан, в том числе в судебном порядке, предъявляя иски к медицинским учреждениям на материальное возмещение физического или морального ущерба, причиненного застрахованному лицу по их вине. Страховые медицинские организации консультируют и информируют застрахованных граждан о нормативных правовых актах по вопросам обязательного медицинского страхования.





• Спасибо за внимание

