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 медицинскою 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.

Первая страховая компания
Русский мир страховая компания
ВСК страховой дом
Согласие
РОСНО
АС альфастрахование
МСК
СОГАЗ страховая группа
РСА российский союз автостраховщиков
ИНГОССТРАХ Ingosstrakh ингосстрах платит. всегда.
РОСГОССТРАХ
Страховое общество РОССИЯ
Страховая компания мегарусс-д
УРАЛСИБ страхование
ПОЛИС ГАРАНТ страховая компания
СТАНДАРТ РЕЗЕРВ страховое общество
НАСТА страховая компания
Страховая компания
НАЦИОНАЛЬНАЯ СТРАХОВАЯ ГРУППА
ИнноГарант
ZURICH
Страховая Акционерная Компания ЭНЕРГОГАРАНТ
Страховая компания Отечество
РЕСО гарантия
РОСТРА страховая компания
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

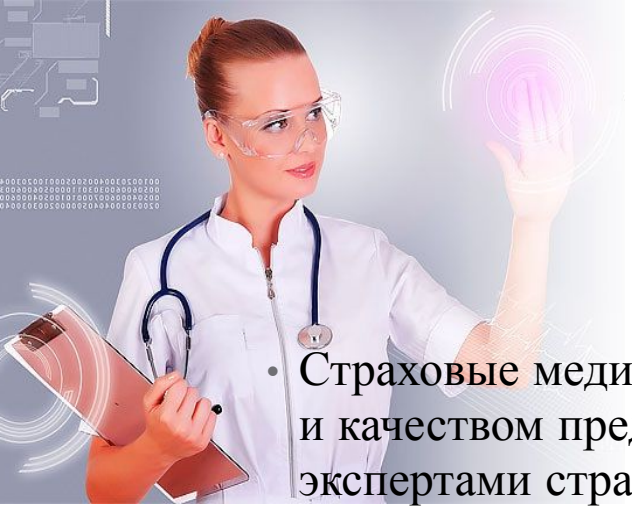
- Страховые медицинские организации, их филиалы, в пределах переданных им полномочий, осуществляют обязательное медицинское страхование на соответствующей территории и отвечают перед территориальными фондами обязательного медицинского страхования за соблюдение законодательства об обязательном медицинском страховании.

- Страховые медицинские организации принимают участие в определении тарифов на медицинские услуги в системе медицинского страхования.

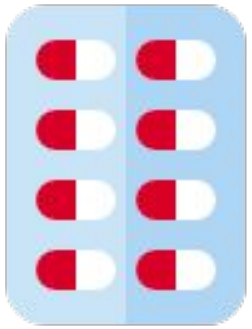
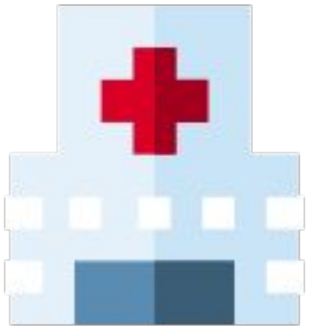
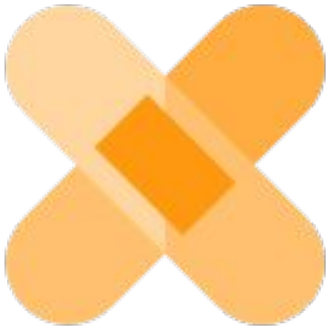
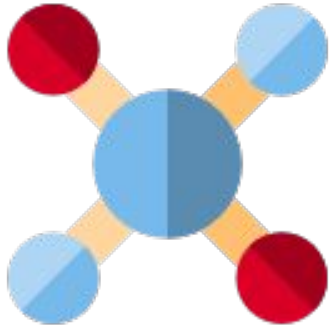
ВТБ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

АЛЬФА СТРАХОВАНИЕ-ОМС

СОГАЗ МЕД



- 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