

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ В СИСТЕМЕ ОМС

Студент: Бочкарева
Наталья Владимировна
Научный руководитель:
Дымшиц Вера
Александровна



Актуальность

существование проблемы недостатка информирования наших граждан в сфере охраны здоровья, а именно в отсутствии у населения знаний своих прав в системе обязательного медицинского страхования приводит к тому, что в государственных поликлиниках и больницах в место положенной гарантированной бесплатной медицинской помощи пациентам предлагают платные услуги

ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ

ЦЕЛЬ

- изучить и раскрыть права и обязанности застрахованных лиц в системе обязательного медицинского страхования

ЗАДАЧИ

- рассмотреть обязательное медицинское страхование, как вид социального обеспечения граждан;
- раскрыть понятие "застрахованные лица";
- изучить основные права и обязанности застрахованных лиц в системе обязательного медицинского страхования;
- провести анализ реализации прав застрахованных лиц в системе обязательного медицинского страхования

Обязательное медицинское страхование (ОМС)

- Система обязательного медицинского страхования создана с целью обеспечения конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи, закрепленных в статье 41 Конституции Российской Федерации.
- Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья.
- Важнейшим нормативным правовым актом, регулирующим обязательное медицинское страхование, является Федеральный Закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

Застрахованное лицо -

физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование в соответствии с действующим законодательством





**КАЖДЫЙ ИМЕЕТ ПРАВО НА МЕДИЦИНСКУЮ
ПОМОЩЬ В ГАРАНТИРОВАННОМ ОБЪЕМЕ,
ОКАЗЫВАЕМУЮ БЕЗ ВЗИМАНИЯ ПЛАТЫ В
СООТВЕТСТВИИ С ПРОГРАММОЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ
БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Медицинское обслуживание в рамках ОМС

- скорая медицинская помощь при состояниях, угрожающих жизни или здоровью гражданина или окружающих его лиц, вызванных внезапными заболеваниями, обострениями хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности и при родах;
- амбулаторно-поликлиническая помощь, включая проведение мероприятий по профилактике, диагностике и лечению заболеваний как в поликлинике, так и на дому;
- стационарная помощь при острых заболеваниях и обострениях хронических болезней, отравлениях и травмах, требующих интенсивной терапии, круглосуточного медицинского наблюдения и изоляции по эпидемиологическим показаниям; при патологии беременности, родах и абортах, при плановой госпитализации в целях проведения лечения и реабилитации, требующих стационарного режима.

Субъекты и участники обязательного медицинского страхования:

- 1. Субъектами ОМС являются:
 - 1) застрахованные лица;
 - 2) страхователи;
 - 3) Федеральный фонд.

- 2. Участниками ОМС являются:
 - 1) территориальные фонды;
 - 2) страховые медицинские организации;
 - 3) медицинские организации.

Застрахованные лица имеют право на:

- ▶ Бесплатное оказание медицинской помощи при наступлении страхового случая на всей территории РФ
- ▶ Выбор страховой медицинской организации
- ▶ Замену страховой медицинской организации, один раз в течение календарного года
- ▶ Выбор медицинской организации
- ▶ Выбор врача
- ▶ Получение от территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи;
- ▶ Защиту персональных данных
- ▶ Возмещение страховой медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи
- ▶ Защиту прав и законных интересов



Застрахованные лица обязаны:

- Предъявить полис обязательного медицинского страхования
- Подать в страховую медицинскую организацию заявление о выборе страховой медицинской организации
- Уведомить страховую медицинскую организацию об изменении фамилии, имени, отчества, данных документа, удостоверяющего личность, места жительства
- Обязательное медицинское страхование детей со дня рождения и до истечения тридцати дней со дня государственной регистрации рождения осуществляется страховой медицинской организацией, в которой застрахованы их матери или другие законные представители.

Информация на официальном сайте медицинской организации в сети «Интернет» и на стендах:

о режиме работы медицинской организации

о порядке организации приема, вызова врача на дом (для амбулаторно-поликлинических учреждений (подразделений))

о порядке организации активных патронажей больных на дому (для амбулаторно-поликлинических учреждений (подразделений))

об условиях оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, в том числе о сроках ожидания медицинской помощи

о видах оказываемой медицинской помощи

о целевых значениях критериев доступности и качества медицинской помощи

о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2012 год, утверждённом распоряжением Правительства Российской Федерации от 07.12.2011 №2199-р.

о перечне изделий медицинского назначения, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи (в зависимости от профиля медицинского учреждения)

о перечне лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно

о правах и обязанностях пациентов в области охраны здоровья

об уровне образования и квалификации врачей



Соблюдение прав застрахованных лиц, в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, а также ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья являются основными принципами в деятельности медицинских учреждений в системе обязательного медицинского страхования.