

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ, НАУКИ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ
ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ
"ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПРОМЫШЛЕННО ГУМАНИТАРНЫЙ
КОЛЛЕДЖ"

Специальность 40.02.01 Право и организация социального обеспечения

Обязательное медицинское страхование как одна из гарантий права граждан на
бесплатную медицинскую помощь и лечение

Преподаватель :
Малежина Е.И.

Актуальность темы заключается в том, что обязательное медицинское страхование, являясь гарантией права граждан на бесплатную медицинскую помощь и лечение, на деле не всегда оправдывает возложенные на нее законом данную обязанность, с проблемой получения качественной медицинской бесплатной помощи сталкивается практически каждая семья, что приобретает социальную значимость проблемы. Не всегда граждане знают о своих правах в области охраны жизни и здоровья.

Социально-экономическая сущность обязательного медицинского страхования граждан

Система обязательного медицинского страхования создана с целью обеспечения конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи, закрепленных в ст. 41 Конституции РФ.

Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья. Важнейшим нормативным правовым актом, регулирующим обязательное медицинское страхование, является Федеральный Закон «Об Обязательном Медицинском Страховании Российской Федерации N 326-ФЗ от 29 ноября 2010 года»



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 средствам обязательного медицинского страхования

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

5) создание условий для обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ обязательного медицинского страхования

6) паритетность представительства субъектов обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования в органах управления обязательного медицинского страхования

Субъектами обязательного медицинского страхования являются:

- застрахованные лица.
- страхователи.
- Федеральный фонд.

Участниками обязательного медицинского страхования являются:

- территориальные фонды.
- страховые медицинские организации.
- медицинские организации.

Права граждан Российской Федерации в области охраны здоровья

Законодательство об обязательном медицинском страховании основывается на Конституции Российской Федерации и состоит из:

- Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации",
- Федерального закона от 16 июля 1999 года N 165-ФЗ "Об основах обязательного социального страхования",
- Федеральный Закон « Об Обязательном Медицинском Страховании Российской Федерации N 326-ФЗ от 29 ноября 2010 года

Согласно ФЗ РФ № 323 от 21.11.2011 каждый человек имеет право:

- на охрану здоровья.
- право на медицинскую помощь.

Право на охрану здоровья обеспечивается не только охраной окружающей среды, созданием безопасных условий труда, производством и реализацией продуктов питания соответствующего качества, качественных, безопасных и доступных лекарственных препаратов, но и оказанием доступной и качественной медицинской помощью.

Право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы обеспечивается в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, вт. ч. в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.

В рамках Программы бесплатно предоставляются:

первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь; скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь, оказываемая медицинскими организациями.

СРОКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ



срок проведения **диагностических инструментальных** (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и **лабораторных исследований** при оказании первичной медико-санитарной помощи



срок проведения **КТ, МРТ и ангиографии** при оказании первичной медико-санитарной помощи



время доезда до пациента бригад скорой помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме (в территориальных программах время доезда может быть скорректировано с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей регионов)



медицинская помощь в экстренной форме медицинскими организациями и медицинскими работниками. Отказ в ее оказании не допускается

* постановление Правительства РФ от 19.12.2015 г № 1382

** календарных дней

В случае возникновения вопросов, связанных со сроком оказания услуг, обратитесь в администрацию медицинского учреждения или к страховому представителю в страховой компании, выдавшей вам полис ОМС



Межрегиональный Союз Медицинских Страховщиков (МСМС)

Общая характеристика прав граждан на бесплатную медицинскую помощь и лечение в системе Обязательного медицинского страхования

Граждане Российской Федерации имеют право на:

1. Бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая: на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования;
2. Выбор страховой медицинской организации путем подачи заявления
3. Замену страховой медицинской организации
4. Выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации;
5. Выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с законодательством Российской Федерации;

6. Получение от территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи;

7. Защиту персональных данных, необходимых для ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования;

8. Возмещение страховой медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

9. Возмещение медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

10. Защиту прав и законных интересов в сфере обязательного медицинского страхования.

В соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи органы государственной власти субъектов Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с Программой государственных гарантий утверждают территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования. Постановление правительства Воронежской области от 28.12.2017 №1090 "О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов на территории Воронежской области".

•СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.

•УТВЕРЖДАЕТСЯ ПРАВИТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.

•СОДЕРЖИТ ТРЕБОВАНИЯ К ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМ ПРОГРАММАМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ.

•ОПРЕДЕЛЯЕТ ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПЕРЕЧЕНЬ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ, СТРУКТУРУ ТАРИФА НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СПОСОБЫ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, КРИТЕРИИ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.

•ОПРЕДЕЛЯЕТ ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НОРМАТИВЫ, А ТАКЖЕ РАСЧЕТ КОЭФФИЦИЕНТА УДОРОЖАНИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ.

•СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.

•УТВЕРЖДАЕТСЯ В ПОРЯДКЕ, УСТАНОВЛЕННОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.

•ФОРМИРУЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ, УСТАНОВЛЕННЫМИ БАЗОВОЙ ПРОГРАММОЙ ОМС;

•ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПЕРЕЧЕНЬ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ, УСТАНОВЛЕННЫЕ БАЗОВОЙ ПРОГРАММОЙ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ.

•УСТАНОВЛИВАЕТ КОНКРЕТНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ НОРМАТИВОВ, СПОСОБЫ ОПЛАТЫ, СТРУКТУРУ ТАРИФА, РЕЕСТР МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ КРИТЕРИЕВ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.

•ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ В РАМКАХ БАЗОВОЙ ПРОГРАММЫ – ЗА СЧЕТ СУБВЕНЦИЙ ИЗ БЮДЖЕТА ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОМС.

•ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СВЕРХ БАЗОВОЙ ПРОГРАММЫ – ЗА СЧЕТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.

Сроки оказания медпомощи по полису ОМС



В 2018 году программа* государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи устанавливает следующие предельные сроки ожидания оказания медицинской помощи, несоблюдение которых является прямым нарушением прав граждан.



14 дней**
со дня обращения

срок проведения **консультаций врачами-специалистами** со дня обращения пациента в медицинскую организацию



Не более:

2 часов
с момента обращения

срок ожидания оказания **первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме** с момента обращения пациента в медицинскую организацию



14 дней**
со дня назначения

срок проведения **диагностических инструментальных** (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и **лабораторных исследований** при оказании первичной медико-санитарной помощи со дня назначения



30 дней**
со дня выдачи направления

срок ожидания оказания **специализированной** (за исключением высокотехнологичной) **медицинской помощи** со дня выдачи направления на госпитализацию



30 дней**
со дня выдачи направления

срок проведения **КТ (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), МРТ и ангиографии** при оказании первичной медико-санитарной помощи со дня назначения



14 дней**
с момента гистологической верификации опухоли или установления диагноза

срок ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи для пациентов с онкологическими заболеваниями с момента гистологической верификации опухоли или установления диагноза заболевания (состояния)



20 минут
с момента вызова

время доезда до пациента **бригад скорой помощи** с момента вызова при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме (в территориальных программах время доезда может быть обоснованно скорректировано с учётом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей регионов)



24 часа
с момента обращения

сроки ожидания приёма **врачами-терапевтами участковыми**, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми с момента обращения в медицинскую организацию

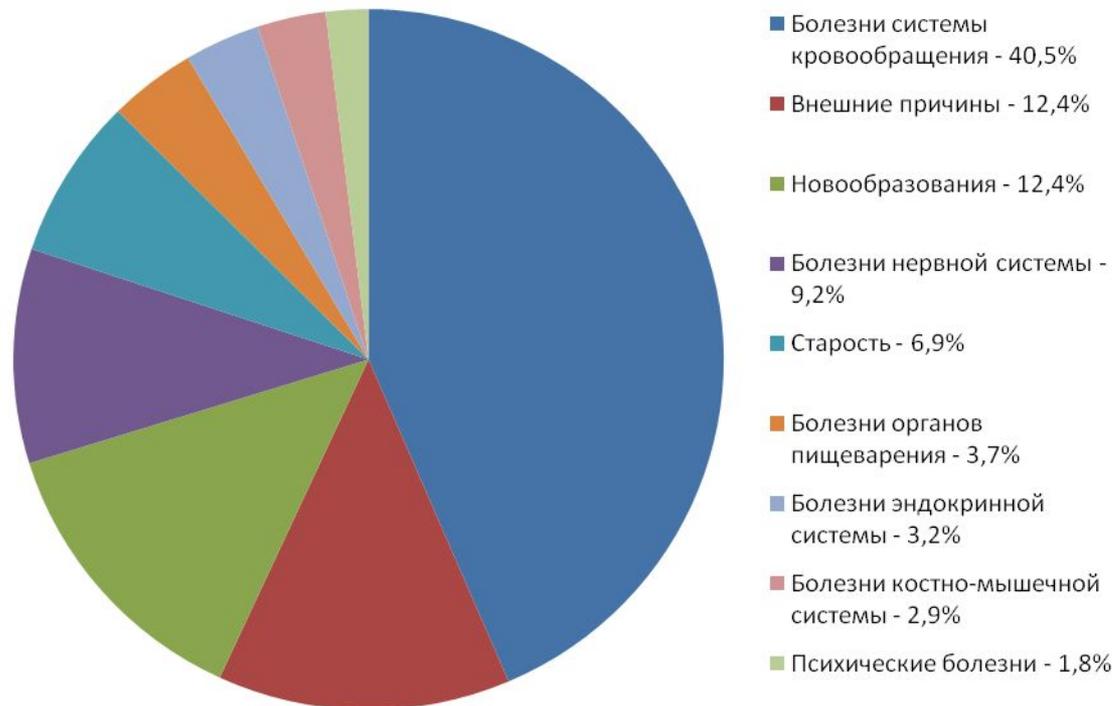


безотлагательно

медицинская помощь в экстренной форме медицинскими организациями и медицинскими работниками. Отказ в её оказании не допускается

Перечень заболеваний жителей Воронежской области

От чего умирают воронежцы, в %



Количество жалоб на работу врачей медицинских учреждений Воронежской области



Спасибо за внимание!