

# **Страхование в медицине**

---

Лекция №5

- Любой вид страхования преследует своей целью защитить человека от каких-либо материальных издержек ~~при наступлении события,~~  
предусмотренного договором страхования.
  - Не нести материальных затрат в случае возникновения необходимости получения медицинской помощи - это *основной страховой интерес* как в *обязательном,* так и в *добровольном* медицинском страховании.
-



**В России в качестве государственной политики в сфере обеспечения права граждан на бесплатную медицинскую помощь была принята преимущественно страховая модель ее организации и финансирования.**



**В течение десяти лет (1992 - 2002) была сформирована общегосударственная система обязательного медицинского страхования (ОМС).**



**Таким образом сформированы нормативные предпосылки для определения границы между государственными обязательствами в области бесплатной медицинской помощи и сферой медицинских услуг, на которую эти гарантии не распространяются.**

---

- **Обязательное медицинское страхование обеспечивает всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении ~~медицинской и лекарственной~~ помощи, в объеме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования.**

---
- **Добровольное медицинское страхование обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг сверх установленных программами обязательного медицинского страхования.**

---

# Обязательное медицинское страхование

---

□ — вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных настоящим Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования

---

# Законодательство о медицинском страховании

---

- Основным среди принятых нормативных актов является Закон РФ «Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ» от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ
  - Федеральный закон от 8 декабря 2010 г. №333-ФЗ "О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2011 год и на плановый период 2012 и 2013 годов."
-

# Закон РФ «Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ» предмет регулирования настоящего Федерального закона

---



Настоящий Федеральный закон регулирует отношения, возникающие в связи с осуществлением обязательного медицинского страхования, в том числе определяет правовое положение субъектов обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования, основания возникновения их прав и обязанностей, гарантии их реализации, отношения и ответственность, связанные с уплатой страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения.



# Подзаконные НПА

---

- **Постановление Правительства РФ от 15.02.2011 N 74 "О правилах обязательного медицинского страхования"**
  - [Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 года № 158н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования"](#)
  - **Постановление Правительства РФ от 15.02.2011 N 85 "Об утверждении Правил финансового обеспечения в 2011 - 2012 годах региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации за счет средств, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования"**
  - **ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 31 декабря 2010 г. N 1227  
ОБ ОСОБЕННОСТЯХ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРАХОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ И ПРИЗНАНИИ УТРАТИВШИМИ СИЛУ НЕКОТОРЫХ АКТОВ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
  - [Приказ Федерального фонда ОМС от 9 декабря 1999 г. № 105 «Об обеспечении рационального использования средств системы обязательного медицинского страхования».](#)
-



# Подзаконные НПА

---

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 декабря 2010 г. N 1185н «Об утверждении формы типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования на 2011 год»
  - Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 1 декабря 2010 г. N 230 "Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию"
  - Положение о медицинском страховании иностранных граждан, временно находящихся в Российской Федерации (утверждено постановлением Правительства РФ от 11 декабря 1998 г. N° 1488)
  - Приказ Минздрава РФ от 6 августа 1999 г. N° 315 «О минимальном перечне медицинских услуг, оказываемых в системе медицинского страхования застрахованным иностранным гражданам, временно находящимся в РФ»
-

# Подзаконные НПА

---

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 21.01.2011 N 15н "Об утверждении Типового положения о территориальном фонде обязательного медицинского страхования"  
(Зарегистрировано в Минюсте РФ 02.02.2011 N 19661)

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 24.12.2010 N 1184н "Об утверждении формы типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 04.02.2011 N 19714)

---

# ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ:

- ***социальный страховой риск*** **Необходимость** ~~получения медицинской и лекарственной помощи~~ является социальным страховым риском, подлежащему обязательному медицинскому страхованию.
  - ***гарантированная медицинская помощь*** — гарантированный объем бесплатной медицинской помощи, предоставляемый в соответствии с программой обязательного медицинского страхования, являющейся составной частью Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, а также федеральными и территориальными программами дополнительного медицинского и лекарственного страхования.
-

# страховой случай

---

- - совершившееся событие (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия), при наступлении которого застрахованному лицу предоставляется страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию
-

# страховые взносы на обязательное медицинское страхование

---

- - обязательные платежи, которые уплачиваются страхователями, обладают обезличенным характером и целевым назначением которых является обеспечение прав застрахованного лица на получение страхового обеспечения;
  - В соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ «О СТРАХОВЫХ ВЗНОСАХ В ПЕНСИОННЫЙ ФОНД
  - **РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ**
  - **РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО**
  - **МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ И ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ ФОНДЫ**
  - **ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ»** в 2011 году применяются следующие тарифы страховых взносов на обязательное медицинское страхование:
    - Федеральный фонд обязательного медицинского страхования - 3,1 %;
    - территориальные фонды обязательного медицинского страхования - 2,0 %.
- Статьями 58 и 58.1 указанного федерального закона для некоторых категорий плательщиков страховых взносов предусмотрены пониженные тарифы страховых взносов на обязательное медицинское страхование на 2011 год.
-

# программа обязательного медицинского страхования

---

- **базовая программа обязательного медицинского страхования** - составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счет средств обязательного медицинского страхования на всей территории Российской Федерации медицинской помощи и устанавливающая единые требования к территориальным программам обязательного медицинского страхования;
- **территориальная программа обязательного медицинского страхования** - составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации и соответствующая ~~единым требованиям базовой программы обязательного медицинского страхования.~~



## ***Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2012 год***

---

- определяет виды, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансового обеспечения, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь, а также предусматривает условия оказания, критерии качества и доступности медицинской помощи, предоставляемой гражданам Российской Федерации (далее - граждане) на территории Российской Федерации бесплатно.
-

# Фонды медицинского страхования

---

- **Фонд обязательного медицинского страхования Российской Федерации — специализированное финансово-кредитное учреждение, создаваемое Правительством Российской Федерации в целях управления средствами государственного обязательного медицинского страхования, имеющий региональные отделения, управляющие средствами государственного обязательного медицинского страхования на территории субъектов Российской Федерации.**
-



# Статья 9. Субъекты обязательного медицинского страхования и участники обязательного медицинского страхования

---

- - 1. Субъектами обязательного медицинского страхования являются:
    - 1) застрахованные лица;
    - 2) страхователи;
    - 3) Федеральный фонд.
  - 
  - 2. Участниками обязательного медицинского страхования являются:
    - 1) территориальные фонды;
    - 2) страховые медицинские организации;
    - 3) медицинские организации.
  -
-

# Застрахованные в ОМС граждане

---

- Застрахованными лицами являются граждане Российской Федерации, постоянно или временно проживающие в Российской Федерации иностранные граждане, лица без гражданства (за исключением высококвалифицированных специалистов и членов их семей в соответствии с Федеральным законом от 25 июля 2002 года N 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации"), а также лица, имеющие право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом "О беженцах»
-

# Статья 16. Права и обязанности застрахованных лиц

- 1) бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая:
    - а) на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования;
    - б) на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном территориальной программой обязательного медицинского страхования;
  - 2) выбор страховой медицинской организации путем подачи заявления в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования;
  - 3) замену страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин, один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения действия договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования, путем подачи заявления во вновь выбранную страховую медицинскую организацию;
  - 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.
-

# Застрахованные лица обязаны:

---

- 1) предъявить полис обязательного медицинского страхования при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи;
  - 
  - 2) подать в страховую медицинскую организацию лично или через своего представителя заявление о выборе страховой медицинской организации в соответствии с правилами обязательного медицинского страхования;
  - 3) уведомить страховую медицинскую организацию об изменении фамилии, имени, отчества, места жительства в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли;
  - 4) осуществить выбор страховой медицинской организации по новому месту жительства в течение одного месяца в случае изменения места жительства и отсутствия страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин.
-

# Страхователи

- 1) лица, производящие выплаты и иные вознаграждения **физическим лицам:**
    - а) организации;
    - б) индивидуальные предприниматели;
    - в) физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями;
  - 2) индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной практикой нотариусы, адвокаты.
  - 
  - 2. Страхователями для неработающих граждан, являются органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, уполномоченные высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации. Указанные страхователи являются плательщиками страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения.
  -
-

---

**В отличие от Закона РФ от 28.06.1991 № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» не содержит обязанности страхователей заключать договор ОМС со страховой медицинской организацией.**

---

## **Страховая медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования**

---

- Страховая медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее - страховая медицинская организация), - страховая организация, имеющая лицензию, выданную федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере страховой деятельности.
-

# Договоры в сфере ОМС

---

- Страховые медицинские организации осуществляют свою деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на основании
  - договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования,
  - договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключенного между страховой медицинской организацией и медицинской организацией (далее - договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию).
-



# Страховщик

---

- Страховщиком по обязательному медицинскому страхованию является Федеральный фонд в рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования.
  - 
  - Федеральный фонд - некоммерческая организация, созданная Российской Федерацией в соответствии с настоящим Федеральным законом для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования.
  -
-

# МО

---

- к медицинским организациям в сфере обязательного медицинского страхования (далее - медицинские организации) относятся имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее также - реестр медицинских организаций), в соответствии с настоящим Федеральным законом:
- 1) организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы;
- 
- ~~2) индивидуальные предприниматели,~~  
занимающиеся частной медицинской практикой.

# Страховой медицинский полис

---

- - это документ, удостоверяющий право застрахованного гражданина на получение медицинской помощи на всей территории РФ объеме Базовой программы обязательного медицинского страхования, и в объеме Территориальной программы ОМС - в месте получения полиса.
-

- Право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию реализуется на основании заключенных в его пользу между участниками обязательного медицинского страхования
  - договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования
  - договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию
-

# Договор о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования

---

- По договору о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования страховая медицинская организация обязуется оплатить медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам в соответствии с условиями, установленными территориальной программой обязательного медицинского страхования, за счет целевых средств.
-

## Договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию

---

- По договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию медицинская организация обязуется оказать медицинскую помощь застрахованному лицу в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, а страховая медицинская организация обязуется оплатить медицинскую помощь, оказанную в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования.
-

# приоритеты развития отрасли на ближайшие годы

---

- **обеспечение одинакового качества медуслуг на всей территории страны на основе разработки единых медико-экономических стандартов оказания помощи;**
  - **перевод здравоохранения исключительно на страховое финансирование;**
  - **реализация права пациента на выбор клиники и врача. Для этого планируется ввести единый страховой полис, с которым гражданин сможет обратиться как в государственную больницу, так и частную клинику.**
-