

Обязательное медицинское страхование



Выполнила:
Терова А.А.
405гр. леч.фак.

ОМС-

- ▣ 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

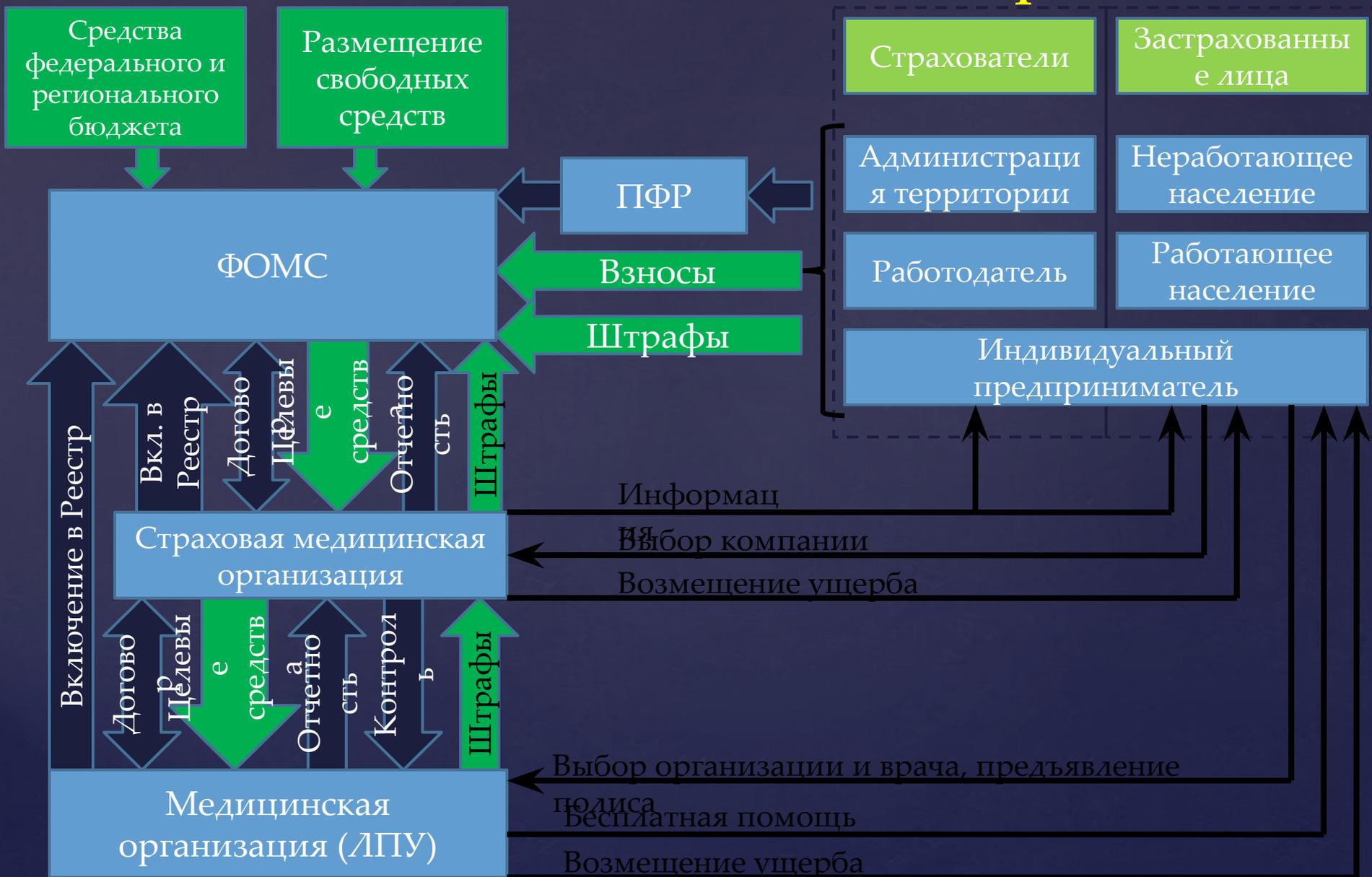
ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

- ▣ Страховой риск - предполагаемое событие, при наступлении которого возникает необходимость осуществления расходов на оплату оказываемой застрахованному лицу медицинской помощи.
- ▣ 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.
- ▣ Страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию (далее - страховое обеспечение) - исполнение обязательств по предоставлению застрахованному лицу необходимой медицинской помощи при наступлении страхового случая и по ее оплате медицинской организации.

Программы ОМС

- ▣ 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.

Обязательное медицинское страхование



Права в ОМС:

- ▣ Получать медицинские услуги, соответствующие по объему и качеству Территориальной программе ОМС
- ▣ Выбирать страховую компанию
- ▣ Выбирать медучреждение и лечащего врача согласно правилам ОМС
- ▣ Получать медицинские услуги на всей территории РФ

Полис ОМС

- подтверждает Ваше право на получение бесплатной медпомощи в базовой поликлинике, травмпункте, КВД, стоматологической поликлинике по месту Вашего проживания, лечение и обследование в городских и межрайонных лечебно-диагностических центрах, онкологических диспансерах, а также в стационарах, участвующих в выполнении программы ОМС.

Тарифы на оплату мед.помощи

- Рассчитываются применительно к каждому медицинскому учреждению:
 - для амбулаторной помощи – единая стоимость амбулаторно-поликлинического приема;
 - для стационарной помощи – стоимость койко-дня в отделениях различного профиля;
 - для дневного стационара – стоимость пациенто-дня (единая или по профилям).
- Устанавливаются соглашением между органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации, территориальным фондом ОМС, представителями страховых медицинских организаций, профессиональных медицинских ассоциаций, профессиональных союзов медицинских работников
- Тарифы на оплату медицинской помощи в одной медицинской организации являются едиными для всех страховых медицинских организаций

Контроль деятельности медицинской организации

- ▣ Медико-экономический контроль - установление соответствия сведений об объемах оказанной медицинской помощи застрахованным лицам на основании предоставленных к оплате медицинской организацией реестров счетов условиям договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, территориальной программе обязательного медицинского страхования, способам оплаты медицинской помощи и тарифам на оплату медицинской помощи.

- ▣ Медико-экономическая экспертиза
 - установление соответствия фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предъявленных к оплате медицинских услуг записям в первичной медицинской документации и учетно-отчетной документации медицинской организации.

□ Экспертиза качества медицинской помощи - выявление нарушений в оказании медицинской помощи, в том числе оценка правильности выбора медицинской технологии, степени достижения запланированного результата и установление причинно-следств

Платные мед.услуги

- ▣ Услуги, не предусмотренные программой ОМС, либо в объеме, превышающем стандарт:
 - профилактические осмотры;
 - оздоровительные, косметические услуги;
 - дополнительное обследование по сопутствующей патологии вне обострения без показаний.
- ▣ Применение лекарств, не входящих в перечень ЖНВЛС (кроме замены по жизненным показаниям и непереносимости – по решению ВК)
- ▣ Использование медицинских изделий и продуктов лечебного питания, не входящих в стандарты
- ▣ Анонимная помощь (кроме предусмотренной законодательно)
- ▣ Помощь не застрахованным лицам
- ▣ Помощь в организации, к которой пациент не прикреплен, при отсутствии направления участкового специалиста (кроме неотложных случаев)
- ▣ Дополнительные меры ухода, размещение в отдельной палате (без обязательных показаний), организация отдельного сестринского поста

Отсутствие полиса ОМС

- не является основанием отказа в предоставлении Вам экстренной медицинской помощи, независимо от того, где Вы находитесь.
- **Если Вам отказали в медицинской помощи** - звоните в Территориальный фонд ОМС той территории, на которой Вы находитесь. Именно фонд обязан организовать и оплатить медицинскую помощь иногородним гражданам, оказавшимся на территории его обслуживания.

Спасибо за внимание=)

