
**Озыкова Ц.И.
Магистр**

Астраханского государственного университета

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ПО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Аннотация

Данная статья показывает анализ законодательства РФ о медицинском страховании, разобраны понятия; дана характеристика правовому статусу субъектов в сфере страхования. Актуальность данной темы объясняется наличием в рассматриваемых правоотношениях «слабой» стороны – страхователя.

Ключевые слова: Страхование, Медицинское страхование

Ozykova Ts.I.

Master

of Astrakhan State University

MEDICAL INSURANCE UNDER THE LEGISLATION OF THE RUSSIAN FEDERATION

Annotation

This article shows an analysis of the legislation of the Russian Federation on medical insurance, the concepts are analyzed; the legal status of subjects in the insurance field is characterized. The relevance of this topic is explained by the presence of a "weak" side in the legal relations under consideration – the policyholder.

Keywords: Insurance, Medical insurance

В жизни многие из нас хоть раз сталкивались с определенными случаями, когда ему была необходима медицинская помощь. Так как, к этому нельзя подготовиться заранее, поэтому не всегда есть финансовая возможность оплатить лечение, которое может по своей стоимости быть не всем «по карману».

Давайте же разберемся, что же такое «Медицинское страхование» согласно нормативно-правовых актов Российской Федерации.

Правовое регулирование страховых правоотношений в Российской Федерации осуществляется следующими нормативно-правовыми актами. Одним из важных и основным документом является Конституция Российской Федерации, устанавливающая положения о социальной защите и медицинском обеспечении (ст. ст. 7, 39, 41) и об экономической свободе субъектов (ст. 8), реализация которых происходит в ходе осуществления страховых правоотношений.

Также в РФ имеется не менее важный документ, регулирующий страховые правоотношения в Российской Федерации является Закон РФ от 27 ноября 1992 г. N 4015-1 "Об организации страхового дела в Российской Федерации" (далее - Закон). В нем описывается деятельность по осуществлению страховых правоотношений, определяются основополагающие термины, участники правоотношения и требования, предъявленные к ним, фиксируется осуществление надзора за страховой деятельностью.

Однако, необходимо знать, что и Гражданский Кодекс Российской Федерации (далее – ГК РФ) определяет основные положения в реализации отношений в данной области.

В статье 927 ГК РФ регламентирует различные виды страхования, выделяя обязательное и добровольное. Виды обязательного страхования: медицинское; социальное; военнослужащих; при перевозке пассажиров;

гражданской ответственности собственника ТС, опасного объекта. Виды добровольного страхования: личное (утрата трудоспособности, нанесение вреда здоровью); движимого, недвижимого имущества; автотранспорта; животных.

ГК РФ регламентирует положения, касающиеся оснований возникновения, изменения и прекращения правоотношений, и является значимым правовым актом в этой области, так как содержит исключительные положения о договорах страхования.

Фундаментом государственного регулирования охраны здоровья населения и медицинского страхования в России является, в первую очередь, Конституция Российской Федерации. Конкретно, статья 41 Конституции закрепляет право каждого гражданина на медицинскую помощь. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Большинство россиян имеют представление о том, что такое обязательное медицинское страхование (ОМС). Согласно Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" - обязательное медицинское страхование – это 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. Иначе говоря, под обязательным медицинским страхованием понимают гарантированный государством комплекс мер

материального обеспечения граждан и членов их семей при болезни, потере трудоспособности, в старости, а также мер по охране здоровья матерей с детьми и т. п. Услуги по программе обязательного медицинского страхования предоставляются на основе полиса. В соответствии с пунктом 1 статьи 45 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», полис обязательного медицинского страхования является документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования. В базовую программу ОМС, согласно пункту 6 статье 35 данного Федерального закона, включены первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь. То есть в рамках обязательного медицинского страхования можно получить минимальные гарантии предоставления медицинской помощи. Если же гражданин желает лично участвовать в формировании необходимой ему страховой программы, определять виды и объем медицинских услуг, он может стать участником добровольного медицинского страхования. Добровольное медицинское страхование проводится на базе договора, порядок заключения которого и общие условия устанавливаются страховой компанией самостоятельно. Формирование средств ОМС, согласно статье 21 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», происходит в основном за счет страховых взносов на обязательное медицинское страхование, средств федерального бюджета и бюджетов субъектов РФ. За счет средств обязательного медицинского страхования, формируемых страховыми взносами, оплачивается предоставление первичной медико-санитарной, специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской

помощи, а также обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, в случаях, предусмотренных законодательством. За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета предоставляется специализированная и высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в федеральных медицинских учреждениях, и медицинская помощь, предусмотренная федеральными законами для определенных категорий граждан, и дополнительная медицинская помощь. Так же организуются дополнительные мероприятия по развитию профилактического направления медицинской помощи (диспансеризация, иммунизация граждан, ранняя диагностика отдельных заболеваний). Внедрение системы ОМС расширяет права граждан на выбор лечебных учреждений и врача, позволяет более эффективно использовать средства здравоохранения.

Здоровье каждого человека и общества в целом зависит от качества медицинских услуг, которое в немалой степени определяется условиями финансирования здравоохранения. Обязательное медицинское страхование затрагивает самую чувствительную сферу социальных интересов общества — здоровье нации. Медицинское страхование позволяет каждому человеку напрямую сопоставлять необходимые затраты на охрану здоровья с состоянием собственного здоровья. Проводимая в России реформа здравоохранения, введение обязательного медицинского страхования предполагает структурную, инвестиционную перестройку отрасли, направленную на повышение экономической и клинической эффективности ее функционирования, улучшения качества оказания медицинской помощи и обеспечение конституционных прав населения РФ на гарантированный государством объем медицинской помощи.

Использованные источники:

1. Конституция Российской Федерации
2. Закон РФ от 27 ноября 1992 г. N 4015-1 "Об организации страхового дела в Российской Федерации"

3. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"