**Обязательная медицинская помощь:**

**как работает и что положено гражданам**

**В России доступ к базовой медицинской помощи для миллионов граждан обеспечивает система обязательного медицинского страхования (ОМС). Этот механизм позволяет получить необходимую помощь в больницах и поликлиниках. Эксперты** [**проекта Минфина России «Мои финансы»**](https://xn--80apaohbc3aw9e.xn--p1ai/article/obyazatelnaya-meditsinskaya-pomosch-kak-rabotaet-i-chto-polozheno-grazhdanam/) **рассказали, как это работает и какие услуги положены застрахованным.**

**Как устроена система ОМС?**

Медицинскую помощь по ОМС часто называют бесплатной. Это неверно. Пациенты платят за ту или иную услугу, но не в кассе после ее оказания, а заблаговременно - за счет отчислений и взносов. В основе лежит принцип солидарного финансирования: работодатели отчисляют страховые взносы за работающих граждан, а за неработающих (детей, пенсионеров, безработных) платит государство через региональные бюджеты.

Эти средства аккумулируются в Федеральном фонде обязательного медицинского страхования (ФФОМС). ФФОМС выступает как центральный финансовый регулятор: он устанавливает единые стандарты оказания медпомощи, распределяет средства между территориальными фондами ОМС (ТФОМС), которые действуют в каждом регионе.

ТФОМС – это ключевые операторы на местах. Они получают средства от федерального фонда с учетом численности застрахованных и специфики региона. Именно ТФОМС заключают договоры с двумя основными исполнительными звеньями системы: страховыми компаниями и медицинскими организациями (больницы, поликлиники, фельдшерско-аккушерский пункты (ФАП) и др).

Страховые компании выдают полис ОМС. Он представляет собой пластиковую карту (похожа на банковскую), которая содержит чип, с информацией о застрахованном. Есть и обычные бумажные полисы старого образца - по сути, это просто выписка из реестра застрахованных. Носить с собой физический полис не обязательно. В разделе «Здоровье» на портале «Госуслуги» хранится его аналог - он полностью заменяет собой бумажный или пластиковый полис.

Для граждан России полис ОМС бессрочный. Можно выбрать страховую компанию и при необходимости ее поменять (раз в год, до 1 ноября), а также при переезде в другой регион, где текущей СК нет.

Страховая платит медицинским организациям за оказанные ими услуги по ОМС, используя средства, полученные от ТФОМС. Также в обязанности страховой компании входит защита прав граждан - она контролирует сроки и качество оказанной медпомощи, рассматривает жалобы пациентов и помогает решать спорные вопросы с клиниками.

В системе ОМС имеют право работать больницы, поликлиники, диспансеры, у которых есть лицензия. Гражданин может выбрать поликлинику для прикрепления (также обычно раз в год), что необходимо для получения медпомощи.

Что покрывает ОМС, как пользоваться системой, читайте на портале
<https://моифинансы.рф/article/obyazatelnaya-meditsinskaya-pomosch-kak-rabotaet-i-chto-polozheno-grazhdanam/>

Источник[: Редакция МоиФинансы](https://xn--80apaohbc3aw9e.xn--p1ai/article/plohaya-kreditnaya-istoriya-kak-ispravit/)

Авторы: Мария Соловиченко