**Медпомощь в рамках программы государственных гарантий**

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 случаях, установленных Федеральным законом, в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования.

Базовая программа ОМС

В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи), специализированная медицинская помощь в следующих случаях:

* инфекционные и паразитарные болезни, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита;
* новообразования;
* болезни эндокринной системы;
* расстройства питания и нарушения обмена веществ;
* болезни нервной системы;
* болезни крови, кроветворных органов;
* отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
* болезни глаза и его придаточного аппарата;
* болезни уха и сосцевидного отростка;
* болезни системы кровообращения;
* болезни органов дыхания;
* болезни органов пищеварения;
* болезни мочеполовой системы;
* болезни кожи и подкожной клетчатки;
* болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
* травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
* врожденные аномалии (пороки развития);
* деформации и хромосомные нарушения;
* беременность, роды, послеродовой период и аборты;
* отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период.

Субъектами РФ гарантируется также дополнительный объём бесплатной медицинской помощи. В рамках программы ОМС осуществляется также проведение мероприятий по профилактике заболеваний, включая диспансерное наблюдение здоровых детей.

Кроме того, жителям РФ предоставляются за счёт средств бюджета России следующие виды медицинской помощи:

* скорая медицинская помощь, оказываемая станциями (отделениями, пунктами) скорой медицинской помощи;
* амбулаторно-поликлиническая и стационарная помощь, оказываемая в специализированных диспансерах, больницах (отделениях, кабинетах) при следующих заболеваниях: заболеваниях, передаваемых половым путем; заразных заболеваниях кожи (чесотке, микроспории); туберкулезе; заболеваниях, вызванных особо опасными инфекциями; синдроме приобретенного иммунодефицита; психических расстройствах и расстройствах поведения; наркологических заболеваниях;
* оказание дорогостоящих видов медицинской помощи, перечень которых утверждается Комитетом по здравоохранению;
* льготное лекарственное обеспечение и протезирование (зубное, глазное, ушное);
* вакцинопрофилактика декретированного контингента и населения по эпидемиологическим показаниям;
* проведение профилактических флюорографических обследований в целях раннего выявления заболевания туберкулезом;
* амбулаторно-поликлиническая и стационарная помощь, оказываемая в специализированных диспансерах, больницах (отделениях, кабинетах) при следующих заболеваниях: заболеваниях, передаваемых половым путем; заразных заболеваниях кожи (чесотке, микроспории); туберкулезе; заболеваниях, вызванных особо опасными инфекциями; синдроме приобретенного иммунодефицита; психических расстройствах и расстройствах поведения; наркологических заболеваниях;
* стоматологическая и онкологическая медицинская помощь, в соответствии с перечнем, утверждаемым Комитетом по здравоохранению Российской федерации.

 Страхователь по ОМС

Страхователь по ОМС - в Российской Федерации - субъект обязательного медицинского страхования (ОМС), обязанный в соответствии с [Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»](http://zdravalt.ru/images/files/326fz.rar) заключать договора ОМС в отношении определенной категории граждан, наделенный с этой целью определенными правами и обремененный определенными обязанностями.

Исчерпывающий перечень категорий страхователей определен указанным законом: (1) орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации или орган местного самоуправления в отношении неработающих граждан, проживающих на соответствующей территории, (2) организации, (3) физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, (4) нотариусы, занимающиеся частной практикой, (5) адвокаты, (6) физические лица, заключившие трудовые договоры с работниками и выплачивающие по ним страховые платежи,- в отношении своих работников, а также в отношении самих себя для категорий (3-5).