

Виды медицинского страхования.

Выполнила студентка ТМК
40 группы 2 бригады
Авазова Регина Ихвальевна

понятие и сущность медицинского страхования

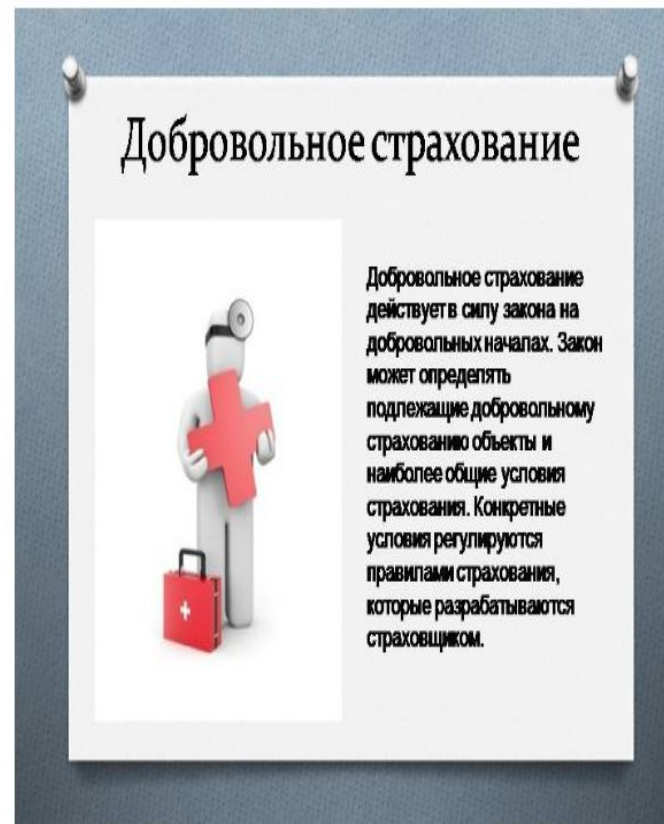
- Медицинское страхование - форма социальной защиты интересов населения в охране здоровья, имеющее своей целью гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счет накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия. При платной медицине данный вид страхования является инструментом для покрытия расходов на медицинскую помощь, при бесплатной медицине - это дополнительный источник финансирования медицинских затрат. При медицинском страховании интересом застрахованного выступает возможность компенсации затрат на медицинское обслуживание за счет средств страховщика. В большинстве стран с развитым платным здравоохранением медицинское страхование получило широкое распространение. Основная его цель – максимальная доступность медицинских услуг для широкого круга населения и по возможности, полная компенсация расходов страхователей.

Виды 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 МС в пределах территориальной программы обязательного МС и в установленных настоящим Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного МС



- **Добровольное страхование - с
страхование на
основе добровольного согласия
страхователя и страховщика
заключить
договор страхования.
Договор добровольного страхо
вания заключается в
соответствии с действующим
законодательством.**



- Правовой базой охраны здоровья населения и медицинского страхования в России является, в первую очередь, Конституция РФ, декларирующая право каждого гражданина на медицинскую помощь (статья 41). Помимо этого существует ряд законов, направленных на охрану здоровья населения, а именно: · Закон о медицинском страховании граждан в РФ, принятый в 1991 году (с дополнениями в 1993 году); · Закон о психиатрической помощи населению и правах граждан при ее проведении (1992 год); · Основы законодательства об охране здоровья населения (1993 год); · О мерах по предупреждению распространения заболеваний, вызванных ВИЧ (1995 год). В этом же правовом поле действует и принятый в 1995 году Указ Президента России «О гарантиях прав на охрану здоровья при распространении рекламы».

- **Обязательное медицинское страхование** является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам РФ равные возможности в получении медицинской помощи и лекарственных средств за счет средств ОМС.
- Органы исполнительной власти перечисляют **платежи на ОМС** на неработающую часть населения ~~два раза в месяц в размере одной шестой квартальной суммы средств, предусмотренной в территориальном бюджете.~~
- **Территориальный фонд ОМС** ежемесячно перечисляет на счета страховщиков ОМС средства для оплаты медицинских услуг с учетом среднестатистических нормативов и количества застрахованных.
- **Страховщики** производят оплату, контролируют объем, сроки и качество предоставления услуг. **Оплата счетов-фактур медицинских учреждений** производится ежемесячно в соответствии с объемом оказанной медицинской помощи населению.
- В дополнение **обязательной государственной системе медицинского страхования** действует **дополнительная система медицинского страхования**, организованная на смешанной и акционерной формах собственности и коммерческих принципах оказания медицинских услуг населению.
- **Добровольное медицинское страхование** действует на коммерческой основе и оказывает помощь только тем, кто дополнительно страхует свое здоровье и жизнь.

Субъектами медицинского страхования выступают:

- ✓ гражданин,
- ✓ страхователь,
- ✓ страховой медицинский орган (страховщик), медицинское учреждение.

Страхователями ОМС являются:

- предприятия, организации, учреждения, лица, занимающиеся индивидуальной трудовой деятельностью, и лица свободных профессий;
- для работающих граждан;
- министерства финансов республик в составе РФ, органы государственного управления краев, областей, автономных областей (округов), местная администрация ;
- для неработающих граждан.

Страхователями добровольного медицинского страхования являются

- дееспособные граждане;
- предприятия, представляющие интересы граждан.

- **Страховщиками** выступают **страховые медицинские организации** как юридические лица, осуществляющие медицинское страхование на основе лицензии (разрешения).
- К **медицинским учреждениям** относятся **лечебно-профилактические учреждения, научно-исследовательские и медицинские институты, другие учреждения, имеющие лицензию и оказывающие медицинскую помощь гражданам.**

- Права граждан на получение бесплатной медицинской помощи регулируются Конституцией РФ, согласно которой действуют специальные программы по охране здоровья населения России.

Общий механизм ОМС представляет собой обязанность, возложенную на определенных лиц законом, производить взносы в фонд ОМС для страхования и защиты интересов, связанных с расходами на медпомощь. Для работающего населения такими лицами являются работодатели, для неработающего - региональные органы власти.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!