

Виды медицинского страхования

Подготовила: Тарасова О.Н.

Группа 40, 1 бригада

Медицинское страхование

- является формой социальной защиты населения в охране здоровья.
- **Медицинское страхование** представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих обязательное страхование по осуществлению страховых выплат в размере частичной или полной компенсации расходов застрахованного лица на медицинские услуги, включая гарантированный перечень медицинских услуг, предоставляемых всем категориям населения за счет средств обязательного медицинского страхования.

Цель медицинского страхования

- состоит в гарантии гражданам права на получение медицинской помощи в случае заболевания за счет накопленных средств.
- **Цели медицинского страхования:**
 - 1. гарантирование гражданам при возникновении страхового случая получения медицинской помощи за счет накопленных средств;
 - 2. финансирование профилактических мероприятий;
 - 3. реализация мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными средствами и дополнительными видами медицинской помощи.

Сущность медицинского страхования

- заключается в создании механизма финансовых взаимоотношений субъектов медицинского страхования. Создаваемый механизм должен обеспечить **здравоохранение финансовыми ресурсами** посредством обязательного медицинского страхования и дополнительными услугами за счет добровольного медицинского страхования

Виды медицинского страхования

- **Выделяют два вида медицинского страхования:**
- **обязательное**
- **добровольное**

Обязательное медицинское страхование (ОМС)

- является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования.
- Под *обязательным* понимается страхование, осуществляемое путем заключения договора страхования лицом, на которое в соответствии с законом возложена обязанность такого страхования (страхователем) и за его счет.
- Под *социальным* страхованием понимается система, защищающая
- граждан от факторов социального риска, к которым относятся: болезнь, несчастный случай, потеря трудоспособности, материнство, старость, безработица, смерть кормильца.

Особенности ОМС

- как составной части *государственного* страхования заключаются в том, что, во-первых, страховой фонд, предназначенный на цели ОМС, формируется в том числе за счет бюджетных средств (отчисления за неработающее население), во-вторых, средства ОМС являются государственной собственностью.
- Таким образом, ОМС является *личным, социальным, обязательным, государственным, некоммерческим* видом страхования здоровья.

Добровольное медицинское страхование (ДМС)

- осуществляется на основе программ добровольного медицинского страхования и обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг, *сверх установленных программами обязательного медицинского страхования.*
- Добровольное медицинское страхование может осуществляться как дополнительное к обязательному медицинскому страхованию либо самостоятельно.
- Добровольное медицинское страхование может быть *коллективным или индивидуальным.*
- Таким образом, ДМС является *личным, добровольным, коммерческим видом страхования здоровья.*

Сравнительная характеристика ОМС и ДМС

Признак	Обязательное медицинское страхование (ОМС)	Добровольное медицинское страхование (ДМС)
По экономическому характеру	Некоммерческое	Коммерческое
По социальному характеру	Один из видов социального страхования	Частное
По охвату населения	Всеобщее или массовое	Индивидуальное или групповое
По правовому регулированию	Осуществляется в соответствии с ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» и Законом РФ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»	Осуществляется в соответствии с ГК РФ, Законами РФ «Об организации страхового дела в РФ», «О медицинском страховании граждан в РФ»

Сравнительная характеристика ОМС и ДМС

По субъектам страхового дела	Осуществляется СМО и государственными внебюджетными фондами (ФФОМС, ТФОМС)	Осуществляется СМО
Страховщики	ФФОМС, с передачей части полномочий ТФОМС и СМО, имеющим лицензию на ОМС	СМО, имеющие лицензию на ДМС
Страхователи	Работодатели, индивидуальные предприниматели, лица свободных профессий, органы исполнительной власти субъектов РФ	Юридические и/или физические лица (отдельные граждане, предприятия и организации, представляющие интересы граждан)
Средства, направляемые на страхование	Взносы работодателей, индивидуальных предпринимателей, лиц свободных профессий, платежи из бюджетов субъектов РФ	Личные доходы граждан, средства предприятий и организаций

Сравнительная характеристика ОМС и ДМС

Программа страхования (гарантированный перечень услуг)	Определяется государством	Определяется соглашением (договором) между страхователем и страховщиком
Правила страхования	Определяются государством	Разрабатываются страховщиком
Страховой тариф	Устанавливается государством. Тарифы на медицинские услуги рассчитываются по единой методике и утверждаются тарифным соглашением субъектов ОМС	Определяется на основе актуарных расчетов в соответствии с теорией и практикой расчета страховой премии. Цены на медицинские услуги договорные

Сравнительная характеристика ОМС и ДМС

Система контроля качества медицинской помощи	Предусмотрена законом. Контроль объемов и качества медицинской помощи проводится в соответствии с государственными нормативными документами	Законом не предусмотрена. Контроль объемов и качества может осуществляться страховщиком на основании договора
Использование доходов	Доходы могут использоваться только для основной деятельности - ОМС	Доходы могут использоваться для любой коммерческой и некоммерческой деятельности

- Таким образом, ОМС – составная часть системы государственного социального страхования; ДМС – вид коммерческой деятельности на рынке страховых услуг.
- В качестве общих черт или признаков, характеризующих обязательства по ОМС и ДМС, можно назвать: общая цель страхования; сходство в субъектном составе страхового обязательства; единство существенных условий договора медицинского страхования.
- В качестве отличительных признаков следует отметить: наличие специальных источников правового регулирования для договоров ОМС и ДМС; наличие большего числа возможных рисков, подлежащих страхованию по договору ДМС; наличие страхователя при обязательном медицинском страховании в лице органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации для неработающего населения; различный порядок определения тарифов (страховой суммы) на ОМС и ДМС; большая в сравнении с договорами ОМС конкретизация прав, обязанностей, ответственности сторон обязательства при ДМС.