

image not found or type unknown



Медицинское страхование является формой социальной защиты, при которой люди защищают свое здоровье с целью обеспечения медицинской помощи из накопленных средств и финансирования профилактических мер. (Федеральный закон Российской Федерации от 28 июня 1991 г. «О медицинском страховании граждан Российской Федерации»). Для платных лекарств этот вид страхования является инструментом для покрытия медицинских расходов, а для бесплатных лекарств дополнительный источник финансирования расходов.

Медицинская страховка предоставляется в двух формах: обязательной и добровольной.

Обязательное страхование является неотъемлемой частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам страны равный доступ к медицинскому обслуживанию, предоставляемому за счет обязательного медицинского страхования.

Добровольное медицинское страхование предоставляется в рамках соответствующих государственных программ и предоставляет гражданам дополнительные медицинские и другие услуги, помимо тех, которые предусмотрены программами обязательного медицинского страхования. Это может быть коллективным и личным.

Медицинское страхование - это форма социальной защиты интересов населения в сфере охраны здоровья, представленная гарантией оплаты медицинских услуг в случае страхового случая за счет накопленных средств страховщика.

**Обязательное медицинское страхование** - это форма обязательного социального страхования, целью которой является обеспечение бесплатной медицинской помощи застрахованным в случае застрахованного за счет обязательного медицинского страхования в рамках программы территориального обязательного медицинского страхования. Это система правовых, экономических и организационных мер, созданная государством и медицинским страхованием в рамках программы базовых обязательств, установленной федеральным законом.

Обязательное медицинское страхование (ОМС) является одним из важнейших элементов системы социальной защиты с точки зрения защиты здоровья и

предоставления необходимой медицинской помощи в случае болезни. В России обязательное медицинское страхование является обязательным и универсальным для населения.

Это особый случай, когда государство через свои законодательные и исполнительные органы устанавливает основные принципы организации обязательного медицинского страхования, устанавливает ставки взносов, устанавливает круг страхователей и накапливает взносы обязательного медицинского страхования. Это означает создание государственного фонда. Общим обязательным медицинским страхованием является предоставление всем гражданам равного и гарантированного доступа к медицинской, фармацевтической и профилактической помощи по ставкам, установленным государственной программой обязательного медицинского страхования.

**Основной целью обязательного медицинского страхования** является оказание медицинской помощи гражданам всех категорий на законно установленных условиях и гарантиях за счет собранных средств. ОМС является частью национальной системы социальной защиты, наряду с пенсиями, социальным страхованием и страхованием от безработицы. Также, благодаря системе обязательного медицинского страхования, платежи за медицинские расходы и медицинские услуги добавляются в бюджет.

Основная программа обязательного медицинского страхования для граждан России включает в себя базовые гарантии, предоставляемые по обязательному медицинскому страхованию.

Они включают амбулаторное и стационарное лечение в медицинских учреждениях, независимо от организационно-правовой формы заболевания. Однако лечение не включает пациентов, которые должны финансироваться из федерального бюджета (дорогостоящая медицинская и федеральная медицинская помощь). Бюджет субъектов Российской Федерации и муниципальных образований (лечение в специализированных клиниках и больницах, льготное лекарственное обеспечение, профилактика, скорая медицинская помощь и т. д.).

Финансирование национальной системы обязательного медицинского страхования формируется за счет обязательных правомочных платежей для различных категорий страхователей. Управление привлеченными средствами осуществляется независимыми государственными некоммерческими финансово-кредитными учреждениями - федеральными и территориальными фондами обязательного

медицинского страхования, созданными специально для этих целей.

Предоставление услуг прямого страхования в рамках обязательного медицинского страхования является лицензированной медицинской страховой компанией, которая предоставляет обязательное медицинское страхование и имеет контракты, связанные с территориальным обязательным медицинским страхованием.

Они обязаны оплачивать медицинские услуги, предоставляемые гражданам, за счет средств, выделенных на эти цели территориальным фондом, и контролировать точность и объем предоставляемой медицинской помощи.

### **Медицинское страхование в России и за рубежом**

Основная программа обязательного медицинского страхования

Основа программы обязательного медицинского страхования предусматривает профилактическую медицину, неотложную медицинскую помощь (за исключением специализированных (гигиеническая авиация) машин скорой помощи) и первичную медико-санитарную помощь, включая специализированную медицину, когда:

Инфекции и паразитарные заболевания, за исключением заболеваний, передающихся половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита.

Кроме того, за счет средств российского бюджета жителям Российской Федерации будут предложены следующие виды медицинской помощи:

Машины скорой помощи, предоставляемые пунктами неотложной помощи (отделениями, пунктами).

Амбулаторное и стационарное лечение в специализированных клиниках и больницах (отделениях, отделениях) при следующих заболеваниях: Инфекционные кожные заболевания (вши, микроспоры); туберкулез, заболевания, вызванные особо опасными инфекциями; синдром приобретенного иммунодефицита; психические и поведенческие расстройства; наркотические заболевания.

Предоставление дорогостоящих видов медицинской помощи. Список был утвержден Комиссией по здравоохранению.

Приоритетная доставка лекарств и протезирование (зубы, глаза, уши).

Законодательство и профилактика вакцинации населения по эпидемиологическим показателям.

Провести профилактическую рентгеноскопию для раннего выявления туберкулеза.

Медицинская помощь при врожденных дефектах (пороках развития), определенных состояниях, возникающих в перинатальном периоде у детей, деформациях и хромосомных нарушениях согласно списку, утвержденному Комитетом здравоохранения.

Стоматологическая и онкологическая помощь в соответствии с перечнем, утвержденным Комиссией здравоохранения Российской Федерации.

Добровольное медицинское страхование является формой личного страхования. Это позволяет вам получить помощь от медицинского учреждения (МПИ), которое не работает в рамках программы обязательного медицинского страхования.

ДМС похожа на ОМС и преследует те же социальные цели - предоставление гражданам гарантий медицинского обслуживания посредством страхового финансирования. ДМС является дополнением к обязательному страхованию. Она реализуется в рамках программы ДМС и предоставляет гражданам дополнительные медицинские и другие услуги, помимо тех, которые предусмотрены программой ДМС.

По договору ДМС страхователь получает эти виды медицинских услуг за уплаченную сумму. Участие в программе ДМС не регулируется государством и реализует потребности и возможности отдельных граждан или команды профессионалов. С экономической точки зрения ДМС - это механизм, который компенсирует гражданам издержки и убытки, связанные с возникновением болезней и несчастных случаев.

### Страхование путешествий

Хотя этот вид страхования является другим видом страхования, наличие страхового полиса для медицинских расходов на поездки за границу (VZR) является обязательным условием для получения виз во многие страны (например, страны Шенгенской зоны). Существует спор о введении этого вида страхования в обязательное страхование при поездках с турагентами.

Правила страхования конкретного страховщика определяют сумму услуг, оплачиваемую полисом VZR, но в принципе это:

Медицинские услуги-лечение острых заболеваний или травм

Медицинские транспортные услуги - транспортировка пациентов в больницы по мере необходимости, транспортировка из одной больницы в другую - эвакуация пациентов в ассоциированную страну постоянного проживания.

Репатриация тела.

В принципе, согласно правилам страхования, VZR не оплачивает лечение:

Опухолевая болезнь.

Условия, связанные с беременностью и акушерским уходом.

Психическое заболевание и его последствия.

Отравление или последствия от отравления.

Системное заболевание соединительной ткани.

Солнечная аллергия и солнечный удар.

Заболевания, возникшие во время стихийных бедствий - землетрясения, извержения вулканов, цунами.

## **Заключение**

Несмотря на значительный прогресс в области медицинского страхования и всех других видов страхования в России за последнее десятилетие, этот показатель отстает от развитых стран. Поэтому, что касается многих других сфер экономики, пришедших к нам после перестройки, открываются большие возможности для развития российского страхования.

Медицинское страхование также очень важно для развития национальных систем здравоохранения и лекарств. Помимо обязательного (социального) медицинского страхования, закон вводит добровольное медицинское страхование. Он предоставляет гражданам дополнительные медицинские услуги, помимо тех, которые предусмотрены базовыми программами медицинского страхования. Вся система медицинского страхования создана для обеспечения первичной цели - обеспечения гражданами в случае получения застрахованным лицом медицинской помощи за счет накопленных средств и финансирования мер предосторожности.