

Казахский Национальный Медицинский университет имени С.Д.
Асфендиярова

Кафедра: Общественное здравоохранение

Медицинское страхование

Выполнила: Жиенбаева А гр. 340-01
Проверила :Нурбакыт. А. Н

План:

❖ Медицинское страхование

❖ Виды медицинского страхования:

- Обязательное медицинское страхование

- Добровольное медицинское страхование

❖ История возникновения медицинского страхования в Казахстане



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.



Медицинское страхование осуществляется в двух видах:



Обязательное страхование

является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам страны равные возможности в получении медицинской помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования.



Добровольное страхование

осуществляется на основе соответствующих государственных программ и обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг сверх установленных программами обязательного медицинского страхования. Оно может быть коллективным и индивидуальным.



ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

– один из наиболее важных элементов системы социальной защиты населения в части охраны здоровья и получения необходимой медицинской помощи в случае заболевания.

Основная цель ОМС состоит в сборе и капитализации страховых взносов и предоставления за счет собранных средств медицинской помощи всем категориям граждан на законодательно установленных условиях и в гарантированных размерах.



Добровольное медицинское страхование (ДМС).

ДМС аналогично обязательному и преследует ту же социальную цель – предоставление гражданам гарантии получения медицинской помощи путем страхового финансирования. Осуществляется оно на основе

программ ДМС и обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг сверх установленных программами ОМС. По договору ДМС застрахованный получает те виды медицинских услуг и в тех размерах, за которые была уплачена страховая премия.



Фонд обязательного медицинского страхования был создан в 1996 г. как полугосударственная организация, но уже в 1999 г. он был преобразован в чисто правительственное учреждение. В 1996—1998 гг. в стране была создана единая система обязательного медицинского страхования, охватывавшая все население страны (за исключением военных, у которых имеются свои медицинские учреждения). За работников взносы платили работодатели (3% заработной платы, в действительности это был налог с заработной платы), за неработающих — областные органы власти.



Официально система медицинского обслуживания в Казахстане преимущественно бесплатная. Государство обеспечивает за счет бюджетных средств гарантированный объем медицинской помощи во всех аккредитованных лечебных учреждениях, но прежде всего в государственных. Госрасходы на медобслуживание составляют около 3% ВВП. В коммерческом секторе — частных клиник и медцентров в Казахстане множество — клиенты оплачивают услуги сами или за счет добровольного медицинского страхования (ДМС). Страховка зачастую входит в социальный пакет работника — обычай, привнесенный иностранными компаниями





Единственной компанией, сохраняющей полную специализацию в медицинском страховании на рынке Казахстана, является наше АО «МСК «Архимедес Казахстан» - и то это связано с общей стратегией её акционеров по развитию международной сети медицинских страховых компаний. Из 28 компаний по общему страхованию, действующих на рынке Казахстана, 23 компании предлагают услуги медицинского страхования.



Анализ медицинского страхования в Казахстане.

Insurance company	Премии по медицинскому страхованию	Доля рынка (в %)	Общий объем подписанных премий	Доля медицинского страхования в портфеле	Выплаченные страховые иски за год	Доля в общем объеме выплаченных исков
АО "ДСК Народного банка Казахстана" «Халык - Казахинстрах»	2 999 847	28,44 %	14 755 436	20,33 %	2 323 658	33,42 %
АО "КК Зимс "ИНТЕРТИЧ"	2 215 137	21,00 %	2 585 764	85,67 %	1 439 874	20,71 %
АО "СК "Евразия"	809 613	7,68 %	18 916 461	4,28 %	554 300	7,97 %
АО "Медицинская страховая компания «Архимедес Казахстан»	806 175	7,64 %	806 175	100,00 %	678 732	9,76 %
АО "Нефтяная страховая компания"	766 824	7,27 %	9 151 178	8,38 %	482 564	6,94 %
АО "СК "Альянс-Полис"	634 745	6,02 %	2 736 462	23,20 %	481 288	6,92 %
АО "СК "Казкоммерц-Полис" (ДО АО «Казкоммерцбанк»)	406 202	3,85 %	16 628 407	2,44 %	220 520	3,17 %
АО "СК "Сентрас Иншуранс"	350 932	3,33 %	4 675 740	7,51 %	168 746	2,43 %
АО "СК "Trust Insurance"	314 657	2,98 %	653 414	48,16 %		0,00 %
АО "СК "Коммеск-Омір"	296 907	2,82 %	2 805 372	10,58 %	197 225	2,84 %
ДО Европейского акционерного общества «Allianz S.E.» АО «СК «Allianz Kazakhstan» (Альянз Казахстан)	235 422	2,23 %	7 650 973	3,08 %	75 474	1,09 %
АО "СК "НОМАД Иншуранс"	153 025	1,45 %	6 818 015	2,24 %	47 848	0,69 %
АО "СК Amanat insurance"	122 077	1,16 %	5 077 600	2,40 %	52 224	0,75 %
АО "ДК БТА Банка "БТА Страхование"	103 918	0,99 %	2 311 303	4,50 %	12 220	0,18 %
Другие страховые компании	331 243	3,14 %	57 924 523	0,57 %	218 533	3,14 %
ИТОГО 000'KZT	10 546 724	100,00 %			6 953 206	
ИТОГО 000'USD	72 238					

Виды базовых страховых программ:

Платиновая

Золотая

Серебряная

Стандартная

Платиновая – самое широкое покрытие для всех видов амбулаторного и стационарного лечения по всем показаниям (включая хирургические операции, в том числе плановые, массаж, ЛФК, нетрадиционные методы лечения), включая патронаж беременности и роды, патронаж новорожденных, санаторно-курортное лечение, косметологию, стоматологию и обеспечение медикаментами, вакцинацию, профилактический осмотр, диспансеризацию.





Золотая – широкое покрытие для всех видов амбулаторного и стационарного лечения по экстренным и лечебным показаниям (включая хирургические операции, в том числе плановые, массаж, ЛФК, выборочные нетрадиционные методы лечения), включая патронаж беременности и роды, патронаж новорожденных, санаторно-курортное лечение, стоматологию и обеспечение медикаментами, вакцинацию, профилактический осмотр.



Серебряная - широкое покрытие для всех видов амбулаторного и стационарного лечения по экстренным и лечебным показаниям (включая хирургические операции, но исключая плановые операции, массаж, ЛФК), стоматологию и обеспечение медикаментами, включая ведение беременности и роды, патронаж новорожденных, вакцинацию и профилактический осмотр.





Стандартная - покрытие для всех видов амбулаторного и стационарного лечения по экстренным показаниям и при обострении хронических заболеваний (включая хирургические операции, лечебный массаж), стоматологию и обеспечение медикаментами, вакцинацию и профилактический осмотр.



Программа по патронажу новорожденных

- патронаж новорожденного, все виды требуемых обследований и вакцинации в течение первого года жизни ребенка, все виды требуемой медицинской помощи, включая лечение в стационаре и хирургические операции - все в пределах страховой суммы. Первоначальный страховой взнос не менее 100 тыс. тенге



Программа по патронажу пожилых людей - постоянное медицинское наблюдение (визит врача на дом раз в 2 недели, услуги медсестры на дому), требуемые обследования и лечение, включая лечение в стационаре, полное обеспечение медикаментами — все в пределах страховой суммы. Первоначальный страховой взнос не менее 60 тыс. тенге.



-стоматологическую помощь в случае
острой зубной боли;
-медицинскую эвакуацию;

все виды
медицинской
помощи,
требуемой в
случае
внезапного
заболевания или
несчастливого
случая;



организацию
возвращения детей
в возрасте до 16
лет,
путешествующих
совместно

репатриацию;





Спасибо за внимание!

