

СУЩНОСТЬ, ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В УКРАИНЕ

Саксогон Я.И., Трощенкова Т.С., ст. гр. СЭВ-10.

Науч. руков.: Фомичев В.И., ст. преподаватель.

ГВУЗ «Донецкий Национальный технический университет»
г. Донецк

Изучены особенности развития обязательного медицинского страхования в Украине на современном этапе. Установлено, что для практической реализации данного проекта необходимы активизация действий, гарантии и правовое обеспечение с одной стороны от государства, с другой стороны понимание и доверие от граждан.

Актуальность данного вопроса связана с тем, что развитие обязательного медицинского страхования в Украине в ближайшей перспективе должно произойти, что соответствует мировой тенденции страхования жизни человека в целом и медицинского страхования в частности.

Цель работы – проанализировать состояние обязательного медицинского страхования в Украине. Рассмотреть сущность, проблемы и перспективы его развития.

Основная часть. Попытки государства внедрить систему обязательного медицинского страхования (ОМС) в Украине имеют многолетнюю историю. Однако, в силу различных причин, приблизиться к плотную практической реализации данного проекта пока не удается. Общие проблемы в здравоохранении настолько глубоки и системны, что по оценкам некоторых экспертов для их решения необходимы средства, сопоставимые с годовым бюджетом Украины. Предпосылками внедрения ОМС в Украине являлось и является хроническое недофинансирование отрасли здравоохранения и, как следствие, поиск источников дополнительного финансирования отрасли.

Нерешенных вопросов много: начиная от механизма расчетов взносов работодателя, заканчивая дилеммой, кто же будет выступать оператором проекта: часть страховщиков из числа имеющих достаточный опыт в добровольном медицинском страховании, Государственная страховая компания или некий новый фонд? Отдельной проблемой является вопрос, готова ли сама отрасль здравоохранения в принципе к внедрению обязательного медицинского страхования на данный момент.

На самом деле, рынок добровольного медицинского страхования в Украине имеет огромный потенциал развития, но на сегодняшний день рынок развит еще слабо, однако имеет наибольшую динамику роста. Много крупнейших компаний страхуют своих сотрудников, обеспечивая им социальный пакет, что является дополнительным преимуществом для работников при выборе работодателя. В некоторых странах Европейского Союза этот вид так быстро не может развиваться. К примеру, Польша анализирует украинский опыт добровольного медицинского страхования с целью использования его примера у себя.

Финансируемая только из государственного бюджета, медицинская отрасль в течение последних десяти лет хронически недополучает почти 50% необходимого минимума. Подобное положение не удовлетворяет ни врачей, ни пациентов, ни органы государственного управления, ни общественность в целом.

Таким образом, назрела необходимость в реформировании системы здравоохранения в сторону признания и внедрения обязательного медицинского страхования, что будет способствовать изменению структуры учреждений здравоохранения, переформированию системы финансирования для более эффективного использования средств. Подвижки в этом направлении уже проводятся. Комитет Верховной Рады Украины по вопросам здравоохранения выполнил значительную работу по подготовке практических путей к решению этой проблемы. Были проведены многочисленные консультации с компетентными специалистами, изучен опыт зарубежных стран, подготовлен ряд законопроектов и сложная нормативная база, чтобы с

2015 года в Украине смогло появиться всеобщее государственное медстрахование. Заметим, что не впервые депутаты пытаются сделать нашу «бесплатную» медицину действительно бесплатной – 10 лет назад похожий законопроект был провален в третьем чтении. Но сейчас вопрос снова всплыл, ведь в России общегосударственное медицинское страхование успешно работает с 2003 года.

Медицинское страхование - по сути, уникальная услуга, и одновременно - парадоксальная. Зачастую человек принимает решение о добровольном медицинском страховании только тогда, когда страховой случай уже произошел. Такой подход психологи объясняют особенностью человеческого подсознания: никто не хочет думать о возможном плохом, все стараются отстрочить «непредвиденные обстоятельства» на будущее, а еще лучше - избежать их.

Медицинское страхование - это возможность компенсации ущерба без существенных материальных потерь со стороны пострадавшего. В первую очередь, это выгодно. При медицинском страховании человек получает значительно больше, чем вложил. И не всегда в условных единицах, а, что более важно, в ощущениях - уверенности, защищенности, спокойствия. Это дорогостоящее, особенно в наше время. Ведь, несмотря на все защитные механизмы подсознания, обстоятельства случаются...

Так почему украинское медицинское страхования не процветает и так медленно развивается??? Украинцы отказываются от медицинских страховок, считая их непосильной нагрузкой для семейного бюджета. Чтобы удержать клиента, страховые компании вынуждены четче сегментировать продукты, вводить лимиты и франшизы.

Дело в том, что цены на добровольное медицинское страхование напрямую зависят от стоимости медицинских услуг, а также цен на медикаменты. В результате многие страховые компании еще раньше пересмотрели тарифы на добровольное медицинское страхование, подняв их на 15-20%, и готовятся сделать это в очередной раз. Добровольное медицинское страхование является довольно убыточным продуктом, поскольку потребители услуг всегда стараются максимально использовать все медицинские услуги, которые предусмотрены страховкой. Это вынуждает страховые компании устанавливать высокий процент франшизы в случае, если клиент желает воспользоваться дорогими медицинскими услугами.

Согласно данным, на текущий год для эффективной работы системы здравоохранения требуется не меньше 56 млрд грн. Например, в 2010 г. в бюджете было заложено меньше 30 млрд. грн. на здравоохранение, еще 3-4 млрд. – в негосударственных фондах. Таким образом, в медицинской отрасли дефицит финансирования составляет порядка 22 млрд. грн. Крайне важно правильное распределение средств внутри медицинской отрасли. Это оптимизация структуры здравоохранения, внедрение обязательного медицинского страхования и введение сферы платных услуг. Согласно проведенным исследованиям приблизительно 70% всех услуг приходится на первичную медицинскую помощь. Изменение структуры, финансирование и поощрение именно первичного звена должно быть выполнено в первую очередь.

Существует всего три источника финансирования здравоохранения: государственные средства, страховые взносы и личные средства населения. Задача состоит в том, чтобы правильно их распределить. В законопроекте прописано, что из бюджетных источников должна финансироваться скорая, неотложная, жизнестраховая медицинская помощь. Еще один вид помощи, который также финансируется за счет бюджета, основан на принципах медицинских услуг: потребность в определенных услугах, которые не являются неотложными, и заключение договоров с больницами о предоставлении таких плановых услуг. Однако для осуществления этого принципа необходимо, чтобы медицинские учреждения стали коммунальными некоммерческими предприятиями. Именно в этой сфере и существует поле для медицинского страхования, поскольку осуществляется оплата за оказанную помощь. Если эти услуги не являются

неотложными и пациента не направил врач первичного звена, то они должны оплачиваться непосредственно пациентом, как это принято во многих странах мира.

Украина по качеству жизни населения занимает 98-е место из 111 стран, а по индексу человеческого развития – 76-е среди 173 стран. По уровню смертности наше государство занимает первое место в Европе, а уровень рождаемости вдвое ниже, чем необходимо для оптимального показателя количества населения: по данным ООН, у нас – самый низкий естественный прирост населения среди стран мира. Средняя продолжительность жизни украинских граждан составляет 66 лет, что на 11 лет меньше, чем в Германии, и значительно меньше, чем во Франции, Швеции и даже Польше. В течение многих лет мы не имеем возможности эффективно бороться с туберкулезом, сердечнососудистыми заболеваниями, СПИДом, от которых умирает значительное количество людей. Ежемесячно украинцев становится меньше на 60 тыс.

Анализ современного состояния медицинского страхования в Украине показал, что концепция развития системы добровольного медицинского страхования в Украине требует для своей реализации существенного усовершенствования. На сегодняшний день страховой рынок Украины состоит из 460 страховых компаний, 115 из которых являются компаниями с иностранными инвестициями. Из их общего количества только несколько десятков связывают свою деятельность частично с ОМС.

Необходимым считается также проведение ряда мер организационного характера, в том числе, принятие нормативно-правовых актов, что в конечном итоге обеспечило бы решение таких наиболее важных проблем:

1. Обеспечение конкурентной среды в случае принятия законодательных актов по вопросам обязательного социального медицинского страхования;

2. Создание условий для развития добровольного медицинского страхования в качестве эффективного дополнения к обязательному социальному медицинскому страхованию, существование которого бы обеспечивало покрытие затрат на предоставление качественной медицинской помощи в тех объемах, которые будут определены в программах обязательного социального медицинского страхования;

3. Законодательное урегулирование вопросов относительно повышения заинтересованности работодателей относительно сохранения здоровья своих работников путем установления экономических стимулов относительно средств, которые будут направляться предприятиями на добровольное медицинское страхование, то есть чтобы юридические лица могли включать в затраты уплату страховых платежей по договорам добровольного медицинского страхования своих работников и таким образом уменьшали базу налогообложения.

4. Повышение надежности страховых организаций, которые будут работать как в системе добровольного медицинского страхования, так и в системе обязательного медицинского страхования, путем установления требований к их лицензированию согласно четко установленных критериев;

5. Обеспечение поступления средств в систему добровольного медицинского страхования путем создания оптимальной системы ценообразования на медицинские услуги;

6. Обеспечение контроля за использованием единых стандартов всеми медицинскими учреждениями, которые работают в системе медицинского страхования, независимо от их ведомственной подчиненности и организационно-правовой формы.

При этом основными принципами обязательного медицинского страхования являются:

- обязательность: выплаты страховых взносов должны поступать в обязательном порядке;
- единство и солидарность: богатый платит за бедного, здоровый платит за больного, а страхование не зависит от платежеспособности и индивидуальных рисков;
- равенство и обеспеченность: всем застрахованным гарантирован полный спектр медицинских услуг.

Вывод. Обязательное медицинское страхование должно обеспечить всем гражданам нашей страны независимо от пола, возраста, социального положения, уровня доходов и т.п. равные возможности в получении определенного уровня медицинской помощи. Перспективы Украины от введения обязательного медицинского страхования состоят в создании медицинского обслуживания европейского уровня, увеличении финансирования здравоохранения, снижении расходов населения на медицинскую помощь, независимости медицинских учреждений, благоустройстве и улучшении оснащения медицинских учреждений, увеличении заработной платы медицинских работников. Фонд обязательного медицинского страхования должен находиться под управлением Министерства здравоохранения, благодаря чему будет осуществляться жесткий контроль над выполнением страховых обязательств.