

УДК: 516.61+516.89-008.441.15

Организационно-правовые аспекты внедрения и функционирования медицинского страхования в Украине

Б.П. Калиберденко, Л.П. Колбасина, Фазел Хамид, М.В. Колбасина, О.Э. Куркчи, Т.П. Сатаева

Крымский государственный медицинский университет им. С.И. Георгиевского, г. Симферополь

Ключевые слова: страхование, фонд, финансирование, полис

Расходы населения на медицинские услуги и лекарства сегодня сопоставимы с объемом государственного финансирования здравоохранения. Об этом со ссылкой на материалы исследований говорят специалисты. В то же время следует учитывать, что снижение доступности медицинской помощи привело к тому, что люди реже обращаются в медучреждения и не получают адекватного лечения. Украина отличается высоким уровнем смертности населения, в частности т. н. сверхсмертности в трудоспособном возрасте. К сожалению, в последние годы, несмотря на оптимистические минздравовские отчеты, эта печальная тенденция не меняется в лучшую сторону [6].

Система здравоохранения сегодня неудовлетворяет полностью потребностей современного общества. Никаких кардинальных изменений в отрасли за последнее десятилетие так и не произошло. Начатая еще в первой половине 90-х годов реформа здравоохранения так и не состоялась. В то же время в функционировании отрасли произошли существенные изменения. Резко сократилась доля затрат на охрану здоровья в структуре ВВП, уменьшилось количество медицинских учреждений, в первую очередь в сельской местности, обычным явлением стали разного рода легальные и нелегальные поборы с больных и т. д. Вследствие хронической нехватки финансовых средств пришла в упадок не только материальная база отрасли, подорваны морально-нравственные устои врачебной профессии. Все это дает основание людям, неравнодушным к судьбе отечественного здравоохранения и своих соотечественников, называть положение в отрас-

ли катастрофическим и предпринимать усилия для того, чтобы изменить его к лучшему [7].

В условиях, когда государственное финансирование здравоохранения не превышает 40 — 50% от потребностей, единственно реальный путь преодоления кризиса в отрасли многие усматривают во внедрении медицинского страхования [3].

В экономико-социальном отношении переход на страховую медицину в Украине является объективной необходимостью, которая обусловлена:

1. Социальной незащищенностью больных и работников отрасли. Низкий уровень заработной платы медицинских кадров, выплачиваемой из бюджетных средств способствовал социальной незащищенности работников государственного здравоохранения.
2. Недостаточной финансовой обеспеченностью.
3. Недостаточной технической оснащенностью.

Итак, страховая медицина – это форма организации здравоохранения, которая предусматривает обязательное государственное страхование от болезней в сочетании с частной врачебной практикой и медицинскими учреждениями. Такая система организации медицины позволяет поставить оплату труда медперсонала и доходы лечебных учреждений в непосредственную зависимость от качества лечения и диагностики. И при этом, с финансовой точки зрения, получение качественной медицинской помощи доступно абсолютному большинству граждан.

Страховая медицина подразумевает медицинское страхование, которое в свою очередь может быть обязательным или добровольным. Мировая практика подтверждает, что основой страховой ме-

дицины является именно обязательное медицинское страхование. Его цель – гарантия получения медпомощи за счет накопленных средств при возникновении страхового случая.

Основным документом, удостоверяющим участие застрахованного лица в системе страховой медицины, является страховой полис. Размер страхового взноса при оформлении полиса зависит от состояния здоровья, которое проверяется в ходе врачебно-страховой экспертизы.

Еще один атрибут страховой медицины – страховой фонд. Он формируется за счет обязательных отчислений из заработной платы работающих, отчислений работодателей из прибыли, госдотаций и благотворительных фондов [1,3].

Критический анализ опыта Германии и стран с переходной экономикой (к примеру России или Эстонии, которые уже ввели общеобязательное медицинское страхование), свидетельствует о том, что в Украине нужна эффективная и вместе с тем простая модель обязательного медицинского страхования. Она должна быть публичной и прозрачной в вопросах финансирования [2].

Кроме того, необходимо определиться с понятиями “медицинская услуга” и “медицинская помощь”, а также провести стандартизацию услуг в лечебных учреждениях.

На Всеукраинской конференции медработников, прошедшей совсем недавно в Виннице, участники и гости обсудили проект “Национального плана действий в интересах здоровья народа Украины”. Этот план аккумулировал все наработки за последние десять лет. В нем определена модель системы здравоохранения, пути структурных изменений и этапы их введения. К основным направлениям развития отрасли, намеченным Национальным планом, относится нормативно-правовое обеспечение, изменение финансирования, реформирование медицинского образования и подготовки кадров, структурные изменения фармацевтического сектора. Результатом реформирования должен быть переход на бюджетно-страховую медицину [3, 4].

Украинские страховщики разработали вариант системы обязательного медицинского страхования. Ее как и пенсионную систему хотят сделать трехуровневой. Но есть большие сомнения, что государство решится на этот шаг в ближайшее время.

Первый уровень страхования — государственное обеспечение граждан из сводного бюджета на оплату неотложной медицинской помощи, медицины катастроф, финансирование общенациональных программ по противодействию СПИДу, туберкулезу [2,7,9].

Ко второму уровню будет относиться амбулаторное и стационарное лечение, проведение обследований и операций. Финансировать этот уровень планируется за счет работодателя и/или физического лица.

Кроме этого люди, желающие получить дополнительный уровень обеспечения и сервис, могут

самостоятельно заключить договор страхования с выбранным страховщиком - третий уровень страхования [1,5].

Специфика данной схемы в том, что допускаться ко второму уровню будет некий пул страховщиков. По мнению разработчиков, плюс данной схемы в том, что, допустив страховщиков к обязательному страхованию, удастся повысить его качество.

Договор о медицинском страховании представляет собой соглашение между страхователем и страховой медицинской организацией. Последняя обязуется организовать и финансировать предоставление застрахованному контингенту медицинскую помощь определенного вида и качества (или иных услуг в соответствии с программами обязательного или добровольного медицинского страхования).

Каждый застрахованный гражданин получает страховой полис. Интересы работающих представляют предприятия. Страховые медицинские организации выступают в качестве юридического лица, осуществляющего страхование согласно имеющейся у них лицензии [3].

Учредителями страховых медицинских организаций не могут быть органы управления здравоохранения и отделения ЛПУ, которые вправе владеть акциями страховой организации, но для обеспечения условий демополизации суммарная доля их акций не должна превышать 10% общего пакета акций. Страхование осуществляется страховыми организациями независимо от их формы собственности [5].

Взаимоотношения между страхователем и страховой медицинской организацией реализуется через страховые взносы. Страховая медицина финансируется на совместной основе: государство, владельцы предприятий (независимо от форм собственности и способов страхования) в пределах 80% стоимости медицинской услуги. Это обеспечивает заинтересованность и ответственность всех заинтересованных финансирующих структур [7, 8].

Украинское общество стоит на грани внедрения платной медицины без всяких реформ и страховых. Общество само устанавливает свои законы. В Украине уже появляются первые опыты применения страховой медицины. Одним из ее прототипов можно считать больничные кассы. Они довольно успешно работают во многих городах Украины. Но это форма добровольного медицинского страхования. Если говорить об общеобязательном медицинском страховании, то о необходимости его внедрения заговорили еще в начале 90-х. То есть задолго до появления 49-й статьи Конституции, гарантирующей всем гражданам Украины бесплатное медицинское обслуживание. В 2002 году появился первый проект закона о государственном социальном медицинском страховании. С тех пор в Раду было подано еще шесть законопроектов, предлагающих ввести общеобязательное медицинское страхование. Но все они пока так и остались проектами. Очередной, уже восьмой по счету проект закона «Об

общеобязательном государственном социальном медицинском страховании» был зарегистрирован буквально на днях. Проектом предлагается на основе Фонда соцстрахования по временной потере работоспособности осуществлять услуги обязательного медицинского страхования [9].

Анализ современного состояния медицинского страхования в Украине показал, что концепция развития системы добровольного медицинского страхования в Украине требует для своей реализации существенного усовершенствования.

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 эффективно-го 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 установленным критериям;

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.

Именно четкая и продуманная государственная политика относительно развития медицинского страхования как составляющая общей социальной и экономической политики Украины должна определять основные принципы, направления и формы экономического и административно-правового влияния в сфере социальной защиты населения с учетом государственных интересов и приоритетов, в т. ч. путем поддержки медицинского страхования в таких основных направлениях, как: формирование нормативно-правовой базы, усовершенствование налоговой политики и государственного надзора, повышение финансовой надежности страховщиков, повышение страховой культуры населения, подготовка и переподготовка кадров.

Литература

1. Н.А. Левант "Варианты добровольного медицинского страхования и экономические основы их проведения." // Финансы. - № 1. - 2003. - с.56-62.
2. А.Ф. Борозин "Росгосстрах уверен: медицинскому страхованию быть!" // Финансы. - № 7. - 1993. - с. 56-59.
3. В.Г. Бутова, Н.Г. Ананьева "Экономическое обоснование страховых тарифов по обязательному медицинскому страхованию." // Финансы. - № 1. - 2004. - с. 38-43.
4. Л.А. Юрченко "Проблемы финансирования медицинского страхования." // Финансы. - № 2. - 2000. - с. 49-55.
5. Ю.С. Бугаев "О некоторых проблемах и перспективах развития страхования в России." // Финансы. - № 3. - 1999. - с. 45-53.
6. В.М. Анисимов, А.П. Грамов, Ю.В. Шиленко "Актуальные проблемы правовой экспертизы в страховой медицине" // Финансы. - № 6. - 2008. с.61-67.
7. В.Г. Бутова "Методика формирования областного преysкуранта тарифов на медицинские услуги." // Финансы. - № 11. - 2009. - с. 30-33.
8. С.Б. Постников "Здравоохранению - приоритетная финансовая поддержка." // Финансы. - № 11. - 2004. - с. 42-45.
9. Л.А. Юрченко "Медицинское страхование как фактор социальной стабильности." // Финансы. - № 12. - 2004. - с. 53-55.

Організаційно-правові аспекти впровадження і функціонування медичного страхування в Україні

Б.П. Каліберденко, Л.П. Колбасіна, Фазел Хамід, М.В. Колбасіна, О.Е. Куркчі, Т.П. Сатаєва

Аналіз сучасного стану медичного страхування в Україні показав, що концепція розвитку системи добровільного медичного страхування в Україні вимагає для своєї реалізації істотного вдосконалення. Саме чітка і продумана державна політика щодо розвитку медичного страхування як складова загальної соціальної та економічної політики України повинна визначати основні принципи, напрями і форми економічного та адміністративно-правового впливу у сфері соціального захисту населення з урахуванням державних інтересів та пріоритетів.

Ключові слова: страхування, фонд, фінансування, поліс.

Organizational and legal aspects of implementation and operation of medical insurance in Ukraine

BP Kaliberdenko, LP Kolbasina, Fazel Hamid, MV Kolbasina, OE Kurkchi, TP Sataieva

Analysis of current state of medical insurance in Ukraine showed that the concept of voluntary health insurance in Ukraine needs to implement its substantial improvements. It is clear and sound public policy regarding the development of health insurance as part of the overall social and economic policy of Ukraine should determine the basic principles, directions and forms of economic, administrative and legal influence in the field of social welfare, taking into account national interests and priorities.

Keywords: insurance's Fund, financing, policy.