

ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

О.Н. Османова, Н.С. Приходько, 2 курс
Научный руководитель — Н.Е. Германович, ассистент
Полесский государственный университет

Медицина является той социально значимой отраслью, от которой зависит здоровье и благополучие граждан страны. В этой сфере во многих странах успешно себя зарекомендовало медицинское страхование, которое является формой социальной защиты интересов населения по охране здоровья и выражается в гарантии получения медицинской помощи при возникновении страхового случая. Выделяют два основных вида медицинского страхования — обязательное и добровольное.

В последние десятилетия практически во всех странах мира отмечается рост расходов на здравоохранение, который обусловлен следующими факторами:

- демографическими: снижение рождаемости, старение населения;
- ростом реального объема медицинских услуг;
- внедрением новых более дорогих медицинских технологий и медикаментов;
- инфляцией (особенно интенсивной в сфере медицинского обслуживания);
- расширением прав пациентов, повышением заинтересованности граждан в собственном здоровье;

- стремлением медицинского персонала, работающего в условиях оплаты труда, зависящего от объема выполненной работы, к назначению дорогостоящих лекарств, не всегда целесообразных дорогостоящих операций и процедур;

- использованием в здравоохранении высокочрезвычайных и малоэффективных технологий, в том числе управленческих.

В большинстве стран признают, что система здравоохранения может быть ненасытной в своих потребностях, а государство не всегда в состоянии увеличивать бюджетные ассигнования на цели здравоохранения в требуемом объеме. Расходы на здравоохранение подстегиваются не только появлением новых дорогостоящих технологий, лекарств, но и растущими запросами пациентов, не имеющих представления о действительной стоимости медицинских услуг, ростом удельного веса лиц пожилого возраста, имеющих хронические заболевания, поведением многих граждан, которые все еще не осознали необходимость вести здоровый образ жизни [1].

Вышеперечисленные факторы влекут за собой увеличение расходов на здравоохранение, в результате чего каждое десятилетие ВВП увеличивается на 1%. Так, если в 20–е годы XX века цивилизованный мир тратил на нужды здравоохранения 0,7–1,2% ВВП, то в настоящее время в странах Европы эти затраты составили уже 7–9% ВВП, в США – около 15% [1].

Обязательное медицинское страхование существует в таких странах, как Швейцария, Германия, Франция и в других зарубежных странах, но если рассматривать США, в этой стране обязательное медицинское страхование отсутствует. Там расходы на медицинские услуги оплачивает каждый самостоятельно.

В Республике Беларусь медицинское страхование пока не сильно развито. Существующая в настоящее время система медицинского страхования включает в себя две подсистемы: добровольное страхование медицинских расходов и обязательное медицинское страхование иностранных граждан. Участниками данного сегмента страхового рынка являются организации здравоохранения, страховые организации и органы государственного управления, осуществляющие регулирование этой системы (Министерство финансов, Министерство здравоохранения и др.) [2].

Страхованием граждан занимаются государственные и частные страховые компании. Добровольное страхование медицинских расходов основывается на договоре страхования, заключенном между страхователем и страховой организацией, по которому в обмен на уплаченную страхователем страховую премию страховая организация берет на себя обязательства организации и оплаты оказания застрахованному лицу медицинских услуг в соответствии с условиями страховой медицинской программы, прописанной в договоре страхования и составленной согласно предпочтениям страхователя [3].

В Беларуси отсутствует система обязательного медицинского страхования. Её введение в Беларуси потребовало бы перехода к платной государственной медицине. На данный момент большинство медицинских услуг в государственных учреждениях здравоохранения оказывается бесплатно. Так, визиты к врачу, вакцинации и другие процедуры не требуют оплаты.

Переход к обязательному медицинскому страхованию обеспечил бы повышение качества оказываемых медицинских услуг за счет увеличения финансирования здравоохранения, повысил бы требования к квалификации работников здравоохранения, что привело бы к повышению благосостояния населения в целом.

Введение системы обязательного медицинского страхования должно обеспечить:

- разделение потребителя, производителя и покупателя медицинских услуг;
- получение дополнительного источника финансирования здравоохранения путем стабильного норматива отчислений из фонда оплаты труда;
- защиту прав граждан в получении бесплатной медицинской помощи гарантированного объема;
- повышение качества предоставляемой населению медицинской помощи путем введения механизма движения финансовых средств за пациентом и независимой экспертизы качества медицинской помощи.
- оплату медицинской помощи в зависимости от объема и качества проделанной работы с одновременным контролем за целевым использованием средств [1].

Факторы, препятствующие введению обязательного медицинского страхования в Беларуси, включают в себя:

1. Работодатели не смогут или не захотят регулярно платить страховой взнос за своих работников.
2. Государство не будет заинтересовано вносить страховой взнос за неработающее население.
3. Внедрение ОМС существенно увеличит количество чиновников от медицины и суммарные расходы на здравоохранение.
4. У работающего населения не будет средств для оплаты страхового взноса, так как средняя зарплата граждан не столь велика, и не все смогут себе позволить оплату медицинской страховки.
5. Инерцию мышления некоторых руководителей здравоохранения и нежеланием части медицинских работников работать в жестких условиях ОМС [1].

Рано или поздно Республика Беларусь совершит переход к обязательному медицинскому страхованию, однако на данный момент в нашей стране нет подходящих условий. Во-первых, у нас существует декларируемая бесплатная медицинская помощь и каждый гражданин знает, что может на нее рассчитывать, собственно, нет стимула для приобретения ОМС (это и вызывает потребность при введении системы обязательного медицинского страхования делать медицину платной). Во-вторых, доходы населения позволяют далеко не всем оплачивать страховку ежемесячно. В-третьих, это потребует создания новых органов страхования и новых кадров, что потребует финансирования.

Обязательное медицинское страхование является неотъемлемой частью рыночной экономики, к которой стремится наша страна. Поэтому нужно использовать позитивный опыт зарубежных стран в этой сфере. Государство должно быть заинтересовано в том, чтобы финансирование здравоохранения было прозрачным, а использование средств было эффективным. Население должно быть заинтересовано в доступности и высоком качестве медицинской помощи. И всё это поможет обеспечить система обязательного медицинского страхования.

Список использованных источников

1. Медицинские новости [Электронный ресурс] / Обязательное медицинское страхование в Беларуси: за и против; ред. Ю.Т. Шарабчиева. – 2012. – Режим доступа: <http://www.mednovosti.by/journal.aspx?article=5267>.
2. Кулак, Л.А. Медицинское страхование в Республике Беларусь [Текст] // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2014. – №1. – С. 25–30.
3. Белгосстрах [Электронный ресурс] / Добровольное страхование медицинских расходов. – Дата доступа: 20.03.2016. – Режим доступа: <http://bgs.by/insurance/17/941/997/>.