

**ДОБРОВОЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ:  
СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ**

**Е.А. Смирнова**, 3 курс

Научный руководитель – **И.А. Пригодич**, к.э.н., доцент

**Полесский государственный университет**

Добровольное медицинское страхование (ДМС) – это вид личного страхования. Оно позволяет человеку получать медицинскую помощь в больницах и клиниках, которые работают в рамках программы страхового полиса. ДМС 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.

В кредитной системе Республики Беларусь помимо 1-го и 2-го уровней условно выделяют и 3-ий уровень, к которому и относятся страховые организации, предоставляющие возможность оформления полиса ДМС [5].

Страховые организации гарантируют высококвалифицированную медицинскую помощь, координацию действий в случае необходимости обращения за медицинской помощью, независимость от инфляции и повышения цен на медицинские услуги и др.; предлагают различные виды страховых медицинских программ, которые могут включать амбулаторно-поликлиническую, стационарную медицинскую помощь, а также медикаментозное обеспечение, стоматологическую помощь и др. Кроме этого, при выборе страховой медицинской программы можно выбрать медучреждения, в которых хотели бы обслуживаться: государственных и коммерческих.

Страховым случаем по договору ДМС расходов является факт понесенных выгодоприобретателем расходов, связанных с предоставлением застрахованному лицу медицинской помощи, предусмотренной договором страхования, ввиду внезапного расстройства здоровья застрахованного лица, несчастного случая, хронического заболевания или его обострения.

Согласно данным БРУСП “Белгосстрах”, страховой взнос (страховая премия) по договору страхования на одно застрахованное лицо составляет от 170,00 BYN в год (страховая сумма 2 000 BYN) по базовой амбулаторно-поликлинической страховой медицинской программе с обслуживанием в государственных медицинских учреждениях согласно списку. В ОАО АСБ “Беларусбанк” значение страхового взноса начинается с 95,00 – 555,00 BYN в год в зависимости от выбранной страховой программы [2].

Страховой взнос рассчитывается индивидуально для каждого страхователя и зависит от многих факторов: выбранной страхователем страховой программы, страховой суммы, количества лиц, принимаемых на страхование, их возраста и гражданства, уплаты страховой премии в рассрочку, наличия действующих договоров иных видов добровольного страхования и других факторов.

При заключении договора страхования с физическим лицом, застрахованное лицо заполняет декларацию о состоянии здоровья, на основании которой определяется группа здоровья застрахованного лица, которая также влияет на сумму страхового взноса (страховой премии).

Если страховая медицинская программа предусматривает медикаментозное обеспечение, медикаменты отпускаются бесплатно, по рецептам, выданным доверенным врачом на консультации, которая была согласована и организована страховой организацией. Для получения медикаментов застрахованному лицу необходимо предъявить рецепт и карточку застрахованного лица в аптеке, указанной в страховой медицинской программе [1].

Исходя из вышеизложенного можно выделить следующие преимущества ДМС:

1. Возможность записи к профильным специалистам без долгих очередей и множества неудачных попыток получить талон в поликлинике;
2. Содействие со стороны страховой компании при необходимости получения медицинской помощи, полная консультация по вопросам доступных услуг;
3. Защита от изменения цен на различные медицинские услуги;
4. Гарантия получения полного комплекса лечения в соответствии с выбранной страхователем программой медицинского страхования [2].

Каждый гражданин Республики Беларусь согласно статье 45 Конституции Республики Беларусь имеет право на бесплатное лечение в государственных учреждениях здравоохранения [4]. Любой белорус может получить необходимую помощь в ближайшей поликлинике по месту жительства абсолютно бесплатно. Те граждане, которых не устраивает качество и объемы обследования и лечения, предоставляемые государственной системой медицинского обслуживания, могут приобрести полис ДМС расходов и получить возможность покрытия расходов при обслуживании в частных медицинских учреждениях.

В Республике Беларусь ДМС набирает популярность. В последнее время данный вид страхования стал развиваться более интенсивно. Сами участники рынка страховых услуг связывают это с увеличением уровня достатка у населения, с экономическим ростом в стране, а также с развитием самого страхового рынка.

Залогом успешного проведения ДМС является разработка страховых медицинских программ, позволяющих обеспечить сбалансированность между страховой стоимостью программы и перечнем предлагаемых медицинских услуг, а также разработка принципов расчета страховых взносов, обеспечивающих выполнение страховщиком своих обязательств по соответствующим договорам.

Введение медицинского страхования решает сразу несколько проблем. Во-первых, сфера медицинских услуг выводится из “теневых” оборотов. Во-вторых, устанавливается контроль со стороны страховых компаний за качеством лечения и вводится конкуренция между врачами.

Согласно статистике, с момента своего появления ДМС в Республике Беларусь было рассчитано именно на работодателей: 95% договоров ДМС заключалось с организациями. Более трети из них - с компаниями, где работает тысяча и более сотрудников. Работодатели, осознавая значимость социальной защищенности своих работников, нередко предлагают добровольное медицинское страхование как наиболее значимую часть социального пакета, что повышает престиж организации, производительность труда, уменьшает текучку персонала.

Страховщикам выгодны масштабы: по статистике, каждый третий застрахованный сотрудник корпорации ни разу полисом не воспользуется. Сейчас расклад на рынке остается прежним - 95% договоров, принадлежащим организациям, против 5% договоров, заключенных в индивидуальном

порядке. Это свидетельствует, что ДМС среди организаций пользуется большей популярностью, нежели чем в индивидуальном порядке [6].

Перспективы развития ДМС в Республике Беларусь заключаются в следующих мероприятиях и направлениях развития:

1. Использование СМИ, интернет-ресурсов, встречи работников страховых компаний с работниками предприятий с целью популяризации ДМС, проведение информационных компаний для повышения осведомленности населения о программах ДМС, услугах и стоимости;
2. Снижение стоимости страховых полисов, увеличение их доступности для большинства населения, разработка механизма доступа малообеспеченных слоев населения к ДМС и медпомощи;
3. Создание государством равных условий для конкуренции между государственными и частными страховыми компаниями;
4. Стимулирование государством предприятий и организаций страховать своих работников;
5. Расширение перечня медицинских организаций, вовлеченных в программы ДМС.

В целом создаваемая в Республике Беларусь система медицинского страхования с учетом корректировок и поправок приемлема для современного этапа развития страхового рынка, так как в общем учитывает особенности экономики Беларуси современного периода.

### **Список использованных источников**

1. Добровольное медицинское страхование. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.bns.by/dms/> (дата обращения: 20.03.2023).
2. Добровольное страхование медицинских расходов. [Электронный ресурс]. URL: <https://bgs.by/insurance/17/941/997> (дата обращения: 20.03.2023).
3. Добровольное страхование медицинских расходов (ДМС). [Электронный ресурс]. URL: <https://belarusbank.by/ru/38486> (дата обращения: 20.03.2023).
4. Конституция Республики Беларусь. [Электронный ресурс]. URL: <https://pravo.by/pravovaya-informatsiya/normativnye-dokumenty/konstitutsiya-respubliki-belarus/> (дата обращения: 21.03.2023).
5. Смирнова Е.А. Развитие кредитной системы Республики Беларусь // Международная молодежная практическая конференция. – Пинск, ПолессГУ, 2022. – 520 с.
6. Состояние и перспективы развития добровольного и обязательного видов медицинского страхования. [Электронный ресурс]. URL: <https://studfile.net/preview/2044459/page:5/> (дата обращения: 20.03.2023).