

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

В.С. Корчик

*Научный руководитель – С.В. Чернорук, старший преподаватель
Полесский государственный университет*

Тема исследования является актуальной для Республики Беларусь, поскольку медицинское страхование в стране практически не развито, существует много факторов препятствующих развитию данного вида страхования, которые были успешно устранены в других странах, именно это и привлекло внимание автора. В последние годы во многих странах мира замечен рост государственных расходов на здравоохранение. Поэтому назревает вопрос о реформировании системы здравоохранения. Одним из важнейших путей реформирования выступает поиск новых, дополнительных источников финансирования. И медицинское страхование является одним из них. В Республике Беларусь, несмотря на то, что государству удалось обеспечить поступательный темп реформирования сферы здравоохранения создалась ситуация, когда в сфере здравоохранения не хватает финансовых ресурсов. Системе здравоохранения необходимы новые источники финансовых ресурсов. Ими могут быть добровольное медицинское страхование, обязательное медицинское страхование, соплатежи населения и др.

Целью работы является обоснование экономической целесообразности медицинского страхования в Республике Беларусь как дополнительного источника финансовых ресурсов системы здравоохранения.

В Республике Беларусь здравоохранение финансируется государством, но иногда оно оказывается не достаточно эффективным, так как государственных средств не хватает для оказания качественных медицинских услуг.

Автор считает, что введение медицинского страхования в Республике Беларусь обеспечивает прозрачность финансовых потоков в системе здравоохранения, гарантирует правовую защищенность потребителей медицинских услуг, а также помогает привлечь дополнительные финансовые ресурсы в сферу здравоохранения.

Для развития добровольного медицинского страхования в Республике Беларусь государство законодательно стимулирует организации и предприятия к заключению договоров медицинского страхования в отношении своих работников.

Условия страхования у всех страховых компаний, осуществляющих добровольное медицинское страхование в Республики Беларусь практически идентичны. Белорусскими страховыми компаниями не оплачиваются расходы на слишком дорогостоящие медицинские услуги, либо услуги, которые предоставляются длительное время. Среди них сахарный диабет, хроническая почечная либо печеночная недостаточность, туберкулез, психические и медицинские заболевания, ВИЧ-инфекция и др. Перечень все страховых случаев, по которым покрываются расходы на лечение указывается в договоре добровольного медицинского страхования [1,2].

В 2013 году добровольное медицинское страхование на территории Республики Беларусь осуществляло 12 страховых компаний, на долю трех крупнейших приходится 80,6% от общей суммы страховых взносов, что показывает достаточно высокий уровень концентрации. Две из трех крупнейших компаний являются государственными. Это связано с тем, что до 01.07.2014 организации в при добровольном медицинском страховании могли относить взносы по страхованию на затраты только, если они страховались в Белгосстрахе и Белэксимгаранте. Но в соответствии с указом Президента от 14.04.2014 №165 «О внесении изменений и дополнений в указы Президента Республики Беларусь по вопросам страховой деятельности» с 1 июля 2014 организациям, которые страхуют своих работников по добровольному медицинскому страхованию разрешено относить страховые взносы в затраты на производство или реализацию вне зависимости от формы собственности страховой организации, с которой заключен договор медицинского страхования. Это позволит повысить конкуренцию среди организаций-страховщиков, что приведет к повышению качества оказываемых ими страховых услуг [3,4].

Для развития добровольного медицинского страхования в Республике Беларусь автор предлагает следующие мероприятия:

1. Использовать средства массовой информации для популяризации медицинского страхования;
2. Упрощение способов и сроков получения страхового полиса, (использование интернета для регистрации на получении страхового полиса);
3. Снижение стоимости страховых полисов;
4. Внедрение новых видов медицинского страхования, которые не предоставляются государственными медицинскими учреждениями (страхование от врачебных ошибок);
5. Стимулирование государством конкуренции между страховыми компаниями, что приведет к повышению качества оказываемых ими услуг;
6. Стимулирование государством предприятий и организаций страховать своих работников работников (снижение ставок по налогам уплачиваемым из прибыли, освобождение от уплаты взносов в ФСЗН);
7. Принятие нормативно-правовой базы, регулирующей отношения между страховщиком, страхователем и медицинским учреждением.

Все это в совокупности приведет к повышению интереса к медицинскому страхованию, а следовательно к увеличению заключенных страховых полисов.

Таким образом автор отмечает, что рынок добровольного медицинского страхования в РБ развивается, он не стоит на месте. И при поддержке государства медицинское страхование в будущем станет одним из основных источников финансирования здравоохранения.

Списокиспользованных источников

1. О страховых взносах включаемых в затраты по производству и реализации продукции, товаров, работ, услуг и порядок создания государственными страховыми организациями фондов предупредительных мероприятий за счет отчислений от страховых взносов по договорам добровольного страхования жизни, дополнительной пенсии и медицинских расходов: Указ Президента Республики Беларусь, 12 мая 2005 года №219
2. Об утверждении перечня выплат, на которые не начисляются взносы по государственному социальному страхованию в Фонд социальной защиты населения: Постановление Совета Министров Республики Беларусь, 25 января 1999 года №115
3. Анализ рынка добровольного страхования медицинских расходов // Журнал страхование в Беларуси. – №5, май 2014.
4. О внесении изменений и дополнений в указы Президента Республики Беларусь по вопросам страховой деятельности: Указ Президента, 14 апреля 2014 №165.