

*Клімова А.О.,
студентка 21 ФБС*

*Рубцова Н.М.,
к.е.н., доцент кафедри фінансів, банківської справи та страхування
Таврійського державного агротехнологічного університету імені Дмитра Моторного,
м. Мелітополь*

ПЕРСПЕКТИВИ ЗАПРОВАДЖЕННЯ ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

Питання медичного вже давно обговорюється й через свою важливість спричиняє жорсткі дискусії про принципи, методи, шляхи її впровадження й реалізації в Україні.

В Україні розпочато процес розробки концептуальних напрямів з реформування системи охорони здоров'я, основні цілі якого закладені в Стратегії сталого розвитку «Україна – 2020», Програмі діяльності Кабінету Міністрів України. В цьому контексті, активно опрацьовуються механізми удосконалення фінансування системи охорони здоров'я, у тому числі й такі, що базуються на впровадженні обов'язкового медичного страхування.

Медичне страхування – це страхування на випадок втрати здоров'я з будь-якої причини, у тому числі у зв'язку з хворобою та нещасним випадком. Медичне страхування може проводитися як у добровільній, так і в обов'язковій формах. Незважаючи на те що тривалий час існує проблема підвищення рівня медичного обслуговування, внаслідок чого постає питання щодо збільшення фінансування галузі, а це вимагає пошуку додаткових джерел. Одним із них є обов'язкове медичне страхування.

Впровадження загальнообов'язкового медичного страхування сприятиме збільшенню фінансових надходжень у галузь охорони здоров'я в межах існуючого законодавчого поля, оптимізації їх використання, забезпеченню гарантування якісної медичної допомоги кожному громадянину, а також подальшому розвитку добровільного медичного страхування. Попри всі його переваги, розвиток уповільнюється через те, що не існує однозначного підходу до створення законопроекту про загальнообов'язкове державне медичне страхування.

Як відомо, чимало страхових компаній зараз надають послуги медичного страхування, але загальнообов'язкове медичне страхування має здійснюватися на основі державного фонду без залучення страхових компаній, через те, що метою страхових компаній є безпосередньо отримання прибутку шляхом зниження витрат (тоді як метою державного Фонду буде саме підвищення рівня здоров'я населення). До того ж, на сьогодні кількість страхових компаній на українському ринку настільки велика, що в разі здійснення ними загальнообов'язкового медичного страхування, контролювати їх діяльність буде практично неможливо. Протягом останніх років вже було розглянуто декілька альтернативних законопроектів, що безпосередньо стосуються загальнообов'язкового медичного страхування, але жодний з них ще не було прийнято, через існування певних проблемних питань, що перешкоджають впровадженню такого виду страхування.

Останніми внесеними законопроектами є законопроект «Про фінансування охорони здоров'я та загальнообов'язкове медичне страхування в Україні» № 04.10.2018 р. за № 9163. На сьогодні розглядаються дві можливі моделі запровадження обов'язкового медичного страхування: через єдиний страховий фонд з обов'язкового медичного страхування (як у Росії), чи кілька страхових компаній, які надаватимуть відповідні послуги (як у Грузії). При цьому абсолютна імплементація грузинської моделі неможлива через вихідні умови (для порівняння: у Грузії понад 4 мільйони населення). Кожна з зазначених моделей має свої переваги і недоліки. Так, єдиний фонд передбачає контроль держави, це, по суті, квазістрахування, тобто утвориться ще один фонд соціального страхування у компетенції Міністерства соціальної політики. Якщо ж цей ринок віддати страховим компаніям, виникне конкуренція, але вона може бути й недобросовісною, і компанія збанкрутує. Тому, в такому випадку, мають бути жорсткі критерії відбору таких страховиків. Для запровадження обов'язкового медичного страхування через декілька страхових компаній, необхідно чітко визначити що передбачає медична послуга, визначити її структуру та методологію розрахунку її вартості тощо. Проект закону № 9163 пропонує другу модель запровадження обов'язкового медичного страхування в Україні.

Однак, впровадження обов'язкового медичного страхування без створення відповідних економічних і політичних передумов у суспільстві може з'явитися безліч проблем. Серед них можна виділити відсутність системи підготовки спеціалістів, неотримання лікарями належних зарплат та премій, відмова страховиків під будь-яким приводом оплатити лікування страхувальника, відсутність законодавства, яке б регулювало медичне страхування, різні погляди чиновників, страховиків та медиків на моделі медичного страхування, недостатньо інформоване населення щодо переваг і недоліків медичного страхування. Вирішення всіх цих проблем потребує часу, фінансових ресурсів, відповідних фахівців.

Звичайно, головна роль у розв'язанні вище перелічених проблем відводиться державі. Важливим питанням залишається узгодження політики, направленої на розробку єдиної стратегії щодо впровадження медичного страхування. Держава повинна подбати про наявність відповідного законодавства, яке б захищало інтереси всіх суб'єктів ринку медичного страхування. Держава має розробити систему підготовки відповідних фахівців, запланувати у бюджеті витрати на підвищення зарплати медпрацівникам. Страхові компанії в свою чергу можуть докласти зусиль у інформуванні населення про медичне страхування. Разом з усіма проблемами Україна має багато можливостей та перспектив щодо розвитку системи медичного страхування.

Для вирішення вищезазначених проблем та підготовки до запровадження обов'язкового медичного страхування як дієвого механізму фінансування охорони здоров'я населення слід вжити наступні заходи:

- розробка та впровадження системи персоніфікованого обліку надання медичної допомоги, використання бази даних для планування системи організації та оплати медичних послуг, та як наслідок, єдиного реєстру застрахованих осіб як важливої передумови впровадження системи обов'язкового медичного страхування та виключення подвійного страхування та фінансування;

- розробки прогресивної системи ставок внесків до фонду обов'язкового медичного страхування, що буде відображати зв'язок між розміром внесків та розміром доходів платників внесків, а також визначення їх нижньої межі для вразливих категорій громадян, за яких внески сплачуватиме держава (пенсіонери, інваліди та ін.);

- універсальність охоплення медичними послугами не буде порушена, якщо держава покриватиме (при впровадженні обов'язкового медичного страхування) медичні витрати людей, які не в змозі робити відрахування;

- визначення розподілу ставок внесків до обов'язкового фонду медичного страхування між роботодавцем та працівником;

- пошук додаткових джерел фінансування витрат на охорону здоров'я, наприклад, збільшення ставок акцизних платежів на небезпечні для здоров'я людини товари та спрямування цих коштів на охорону здоров'я, проведення благодійних акцій, пожертвування релігійних та громадських благодійних організацій тощо;

Загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування – складова частина системи загальнообов'язкового державного соціального страхування, забезпечує всім громадянам рівні можливості для отримання медичної допомоги на засадах соціальної рівності і доступності незалежно від віку, статі, стану здоров'я. Перед впровадженням обов'язкового медичного страхування необхідно здійснити відповідні законодавчі зміни, провести реструктуризацію державних та комунальних закладів охорони здоров'я, визначити перелік безкоштовних медичних послуг, що надаються за рахунок держави, та тих, що підлягають страховому покриттю, розробити систему пільг. Обов'язкове медичне страхування забезпечить додатковий приток коштів в галузь, що дасть можливість системі охорони здоров'я бути мобільною, динамічною і гранично функціональною. Послуги, що будуть надаватись населенню стануть більш якісними і відповідними світовим стандартам.