

Горчакова Екатерина Александровна

начальник отдела ДМС

Филиал ПАО СК «Росгосстрах» в Республике Коми

г. Сыктывкар, Республика Коми

Чужмарова Светлана Ивановна

канд. экон. наук, заведующая кафедрой, профессор

ФГБОУ ВО «Сыктывкарский государственный университет

им. П. Сорокина»

г. Сыктывкар, Республика Коми

РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

***Аннотация:** авторы статьи рассматривают добровольное медицинское страхование, его социальное значение. различные программы этого страхования, предоставляемые населению. Сделаны выводы о роли добровольного медицинского страхования и необходимости создания федерального закона, регулирующего его деятельность.*

***Ключевые слова:** добровольное медицинское страхование, медицинские организации, страхование.*

Добровольное медицинское страхование является достаточно актуальной на сегодняшний день темой, играя важное социальное значение. На фоне кризиса в системе обязательного медицинского страхования, низкого качества оказываемых услуг, именно система ДМС выступает инструментом предоставления физическим лицам качественного медицинского обслуживания, сверх норм, предусмотренных системой ОМС. В частности, можно выделить следующие возможности, которые предоставляет участие в программах ДМС населению:

— возможность пользования качественными медицинскими услугами в медицинских организациях на всей территории России;

- возможность получения дорогостоящего медицинского обслуживания в специализированных клиниках, в частности стоматологического обслуживания;
- круглосуточная поддержка застрахованных лиц большинством страховых компаний, предлагающих полисы ДМС;
- возможность профилактики заболеваемости, в частности путем прохождения в рамках программ ДМС периодических осмотров, вакцинации.

В совокупности развитие системы добровольного медицинского страхования будет способствовать решению важнейших общегосударственных задач – повышение уровня и качества жизни российского населения, снижение заболеваемости и смертности населения. Добровольное медицинское страхование имеет важное значение и для корпоративного сектора – большинство крупных компаний включают полис ДМС в состав социального пакета, что повышает привлекательность рабочих мест для персонала, способствует росту лояльности персонала и снижению текучести кадров.

Вместе с тем, несмотря на важность рассматриваемой сферы страхования, роль ДМС на рынке медицинских услуг достаточно невысока – за счет ДМС в настоящее время оплачивается 6–7% оказанных медицинских услуг на территории РФ. Это обусловлено комплексом проблем, с которым сталкиваются страховые компании и другие участники рынка в рамках ДМС. Разработка путей решения данных проблем и развития рынка ДМС имеет важное социальное значение, что и обуславливает высокую актуальность выбранной темы исследования.

Целью данной статьи является разработка путей развития системы добровольного медицинского страхования в РФ.

Проблемы добровольного медицинского страхования

Исследованию системы добровольного медицинского страхования в России посвящено достаточно большое количество мнений. Рассматриваются понятие и сущность добровольного медицинского страхования, его особенности, основные принципы организации финансовых отношений при ДМС, формулируются проблемы ДМС в России на современном этапе, предлагаются пути их

решения. Следует отметить, что многие аспекты в исследовании проблем добровольного медицинского страхования носят дискуссионный характер, рассматриваются различные варианты и инструменты развития системы ДМС в России.

Основываясь на практическом опыте ДМС в ПАО СК «Росгосстрах» Филиал в Республике Коми, можно выделить ряд сложностей и проблем:

- несовершенство законодательной базы:
- отсутствие специального федерального закона о ДМС, несоответствие между имеющимися законодательными документами (Федеральные законы РФ: «О медицинском страховании» и «Об организации страхового дела»).

В настоящее время ведется работа над разработкой отдельного закона об организации добровольного медицинского страхования в России – об этом в 2014 году достигнута договоренность между страховыми организациями и Банком России.

- низкая страховая культура населения: граждане приобретают полисы ДМС не для того, чтобы обезопасить себя от непредвиденных затрат в случае наступления страхового случая, а, чтобы «полечиться» за счет страховой компании. Это вынуждает большинство страховых компаний, в т. ч. и ПАО СК «Росгосстрах» Филиал в Республике Коми, ограничивать или полностью исключать из своего страхового портфеля по ДМС страхователей – физических лиц.

- ограничения стоимости и объема оказываемых медицинских услуг, что требует дополнительных затрат от застрахованного лица;

- в отличие от обязательного медицинского страхования, на величину страховой премии по договору ДМС влияет возраст застрахованного лица и ранее перенесенные заболевания. В результате, стоимость полиса ДМС может оказаться достаточно высокой.

Так же одним из основных недостатков ДМС является то, что это один из самых дорогих видов рискового страхования.

Перспективы добровольного медицинского страхования.

Существуют следующие тенденции на рынке ДМС:

- со стороны работодателей – экономия на программах ДМС в целях сокращения затрат на персонал в условиях кризисных явлений в отечественной экономике;

- со стороны страховых компаний:

- удешевление пакета ДМС за счет снижения качества и объемов услуг – ценовой фактор на текущем этапе выступает одним из основных факторов конкурентной борьбы на рынке;

- оптимизация выплат, в том числе за счет усиления контроля за страховыми случаями;

- стимулирование медицинских организаций к снижению среднего чека, особенно клиник с большой долей ДМС-пациентов в общей структуре клиентской базы;

- со стороны пациентов: некоторые респонденты отмечали интересную тенденцию к снижению спроса ДМС-пациентов на соответствующие услуги, объясняя это тем, что работники боятся лишний раз отпрашиваться у работодателя для посещения врача. Такое поведение существенно отличается от ситуации в 2008–2009 годах, когда пациенты старались максимально использовать услуги, предлагаемые в рамках программы страхования, в связи с неопределенностью в будущем;

- введение франшизы в целях сокращения стоимости страхового полиса.

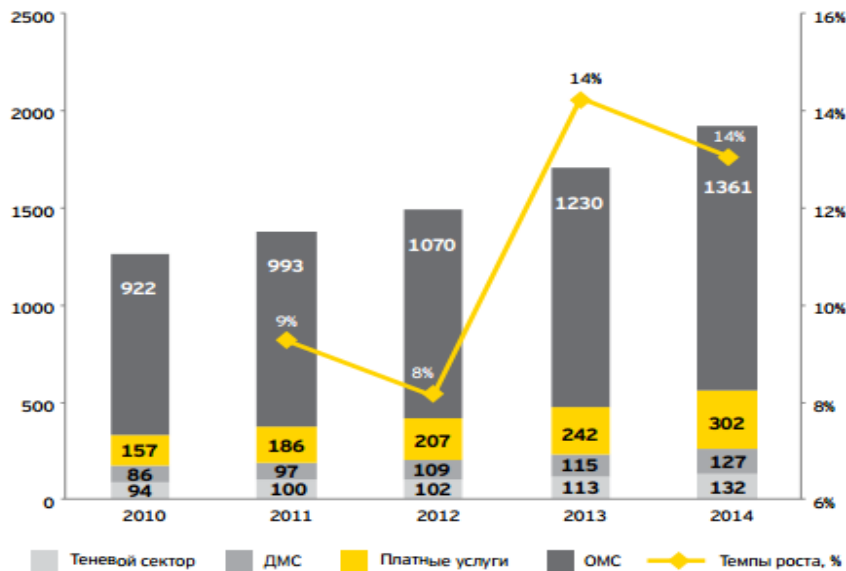


Рис. 1. Динамика рынка медицинских услуг в 2010–2014 гг.,
в миллиардах рублей

Из приведенного рисунка видно, что основная доля рынка медицинских услуг приходится на обязательное медицинское страхование. На долю ДМС в 2014 году приходится 6,61% от общего объема оказываемых медицинских услуг. Таким образом, доля сегмента ДМС на рынке медицинских услуг достаточно небольшая. При этом значительная доля приходится на сегмент платных услуг, оплачиваемых непосредственно физическими лицами, а также теневой сектор медицины.

По результатам выполнения статьи можно сделать следующие выводы:

1) система добровольного медицинского страхования играет важную роль на современном рынке страховых услуг. Значимость данной сферы страхования заключается в том, что она имеет социальный характер – посредством ДМС, граждане РФ получают доступ к высококачественным медицинским услугам, которые зачастую недоступны в рамках системы обязательного медицинского страхования. В связи с этим, полис ДМС выступает отличным дополнением к полису ОМС и позволяет рассчитывать на комплексную медицинскую помощь. Финансирование полиса ДМС может осуществляться как самим работником, так и работодателем. Включение ДМС в социальный пакет крупных организаций является нормой в современных условиях;

2) отдельный закон, регулирующий добровольное медицинское страхование, отсутствует. В настоящее время сфера ДМС, как и другие виды страхования, регулируется нормами Закона РФ от 27 ноября 1992 года №4015–1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации». В настоящее время ведется работа над разработкой отдельного закона об организации добровольного медицинского страхования в России;

3) исследование зарубежной практики показало, что ДМС активно применяется в развитых странах. В большинстве стран ДМС является дополнением к государственной системе финансирования (страхования) здравоохранения, обеспечивая дополнительный уровень финансовой защиты в случае заболевания. Вместе с тем, в отдельных странах, в частности США, именно за счет средств ДМС финансируется основная часть медицинских услуг.

Список литературы

1. О медицинском страховании граждан в Российской Федерации (утратил силу). Закон РФ от 28.06.1991 № 1499–1 (ред. от 24.07.2009). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс»

2. Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации. Федер. закон Рос. Федерации от 29.11.2010 № 326-ФЗ (ред. от 03.07.2016). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс»

3. Об организации страхового дела в Российской Федерации. Федер. закон Рос. Федерации от 27.11.1992 № 4015–1 (ред. от 03.07.2016). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс»

4. Алиев Б.Х. Основы страхования: учебник. – М.: Юнити-Дана, 2014. – 415 с.

5. Алиев Р. Медицинское страхование в зарубежных странах// Международная экономика. – 2013. – №12. – С. 70–74

6. Анализ рынка ДМС в России в 2011–2015 гг., прогноз на 2016–2020 гг. // BusinesStat. – 2016

7. Ахвледиани Ю.Т. Страхование: учебник. М.: Юнити-Дана, 2011. – 567 с.
8. Белокрылова О.С. Место и роль страхования рисков в механизме снижения

оппортунистического поведения / О.С.Белокрылова // Проблемы экономики. – 2011. – №4. – С. 39–45