

СЕКЦИЯ 3

КАЧЕСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ВОСПРОИЗВОДСТВО НАСЕЛЕНИЯ СТРАНЫ

УДК 378

Е. И. Кисель¹, В. А. Усович², Т. Г. Струк³

Академия управления при Президенте Республики Беларусь, Минск, Республика Беларусь,
¹kisel.ekaterina2003@mail.ru, ²vvictoriyka@gmail.com, ³tstroock@yandex.ru

ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ НА ПРИМЕРЕ ГЕРМАНИИ

В данной статье рассматриваются основные аспекты медицинского страхования, приводятся сравнения медицинского страхования с некоторыми странами, выделяются наиболее существенные преимущества медицинского страхования, подчеркивается важность улучшения государственного регулирования в сфере медицинского страхования, а также показывается возможность привлечения дополнительных финансовых ресурсов в здравоохранение. В статье предложены пути решения имеющихся недоработок в сфере медицинского страхования в Республике Беларусь.

Ключевые слова: медицинское страхование; обязательное медицинское страхование; добровольное медицинское страхование; здравоохранение; государственное регулирование.

K. I. Kisel¹, V. A. Usovich², T. G. Struk³

Academy of Public Administration under the President of the Republic of Belarus, Minsk, the Republic of Belarus,
¹kisel.ekaterina2003@mail.ru, ²vvictoriyka@gmail.com, ³tstroock@yandex.ru

PROBLEMS AND PROSPECTS OF MEDICAL INSURANCE IN THE REPUBLIC OF BELARUS ON THE EXAMPLE OF GERMANY

This article discusses the main aspects of health insurance, compares health insurance with some countries, highlights the most significant advantages of health insurance, emphasizes the importance of improving state regulation in the field of health insurance and also shows the possibility of attracting additional financial resources to health care. The article suggests ways to solve the problems in the field of health insurance in the Republic of Belarus.

Key words: health insurance; compulsory health insurance; voluntary health insurance; healthcare; state regulation.

Введение. Здравоохранение во всем мире играет важнейшую роль в жизни человечества. Здоровье — это то, что необходимо ценить и к чему следует относиться бережно. В современном мире медицина хорошо развита и позволяет справиться со многими заболеваниями: если возможно, то полностью вылечит, если нет — поможет улучшить качество жизни больного. Система здравоохранения — это слаженный механизм, целью которого в любой стране мира должно быть улучшение здоровья населения благодаря предоставлению высококачественных и доступных медицинских услуг при обеспечении общей финансовой устойчивости.

Основная часть. Беларусь — социально-ориентированная страна, и, как следствие, она является одной из немногих стран постсоветского пространства и стран европейского региона, где сохранена бюджетная система финансирования здравоохранения, что закреплено в ст. 13 Закона «О здравоохранении», согласно которой, «финансирование государственной системы здравоохранения осуществляется за счет средств республиканского и (или) местных бюджетов в соответствии с законодательством»[1].

На протяжении последних лет на обеспечение системы здравоохранения из государственного бюджета выделяются средства около 5 % к ВВП. Несмотря на то, что белорусская медицина — одна из передовых, данный процент является недостаточным для финансирования эффективного функционирования системы здравоохранения. Например, в Германии данный показатель приближается к 12 %.

Нетрудно заметить, что бюджетный метод финансирования нацелен именно на возможности бюджета, а не на те расходы, которые действительно складываются в данной сфере.

Расходы на здравоохранение постоянно увеличиваются, что обусловлено множеством факторов.

В первую очередь следует отметить демографические факторы. В Республике Беларусь, по данным Белорусского статистического комитета, с 1995 года отмечается тенденция старения населения, т. е. число умерших за год превышает число родившихся за этот же период. Например, на 1 декабря 2022 года родилось 101 783 человека, а умерло 123 166 человек [2].

Также к факторам, влияющим на рост расходов на здравоохранение относятся: внедрение новых более дорогих медицинских технологий и медикаментов; расширение прав пациентов, повышение заинтересованности граждан в собственном здоровье; увеличение бюрократического аппарата в системе здравоохранения.

Государство не всегда в состоянии увеличивать бюджетные ассигнования на цели здравоохранения в требуемом объеме. Привлечь дополнительные источники реально, особенно если изменить принцип финансирования данной отрасли, в частности прибегнув к реформированию системы здравоохранения в стране. Важнейшей формой реформирования здравоохранения является поиск дополнительных источников финансирования, в качестве которых могут рассматриваться: добровольное и обязательное медицинское страхование.

В Республике Беларусь медицинское страхование представлено в двух видах: добровольное медицинское страхование для граждан государства (с 1995 года) и обязательное страхование для иностранных граждан (с 2000 года) [3,4]. Однако в других странах существует еще один вид страхования — обязательный, который получил широкое распространение среди таких стран, как Германия, Франция и Россия. Изучение их практики будет полезно для продуктивного развития и совершенствования системы медицинского страхования Республики Беларусь. Ниже будет рассмотрен опыт одной из этих стран и определено, насколько уместно внедрение данного вида страхования в Республике Беларусь.

В Германии сложилась публично-правовая система медицинского страхования, которая достаточно автономно и независимо справляется со своими задачами, независимо от государственного бюджета. Она основана на принципе солидарности, где здоровые несут расходы за больных, молодые — за старых, одинокие — за семьи, а хорошо обеспеченные — за малоимущих.

В Германии существует такая система, согласно которой, если доход превышает 450 евро в месяц, гражданин обязан оформить страховку, если доход не превышает данной суммы или гражданин относится к категории социально уязвимого населения, то данный гражданин освобождается от оплаты взносов по обязательному медицинскому страхованию. При этом наемные работники оплачивают только половину страхового взноса, вторую половину этой суммы берет на себя наниматель. А те, кто работает сам на себя, оплачивает медицинскую страховку в полном объеме. В Германии это около 15,7 % годового оборота. Нельзя оставить без внимания тот факт, что законом установлено пороговое значение: этот взнос не может превышать 639 евро 38 центов, или 1 594,55 бел. руб. (на декабрь 2022), ежемесячно. Обязательное медицинское страхование обеспечивает всем гражданам страны, независимо от пола, возраста, места проживания и социального статуса равные возможности в получении медицинской помощи.

К преимуществам обязательного медицинского страхования можно отнести:

- обеспечение более комфортных условий лечения (современное медицинское оборудование, возможность записи на прием к специалисту без обязательного посещения терапевта, отсутствие очередей и внимательное отношение персонала);
- при необходимости доступ к проведению сложных операций за счет средств фондов страхования;
- предоставление медикаментов по рецепту;
- возмещение ущерба в связи с некачественной медицинской помощью;
- получение дополнительных медицинских услуг.

Население заинтересовано в том, чтобы медицинская помощь была доступной и качественной, в наличии системы независимой экспертизы, защищающей его интересы. Все это может обеспечить система медицинского страхования и, в частности, обязательное медицинское страхование.

Основным фактором, затрудняющим переход на обязательное медицинское страхование, является невысокий уровень доходов населения, поэтому, на наш взгляд, следует для начала принять дополнительные меры по стимулированию развития добровольного медицинского страхования.

На данный момент в Беларуси в системе добровольного медицинского страхования на 2021 год число застрахованных клиентов составило 673,7 тыс. человек, или всего 7 % населения Республики Беларусь.

Заключение. В целях дальнейшего развития добровольного медицинского страхования необходимо разработать государственную программу или закон, которые будут пояснять необходимость эффективного регулирования отношений в этой сфере и мотивировать население, предоставляя своего рода льготы и преимущества, например, соучастие государства в уплате страховых взносов, предоставление льгот по подоходному налогу и др.

Список цитируемых источников

1. О здравоохранении [Электронный ресурс]: Закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП: с изм. и доп. от 11 дек. 2020 г. №94-3 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. — Минск, 2022.
2. Демографический ежегодник Республики Беларусь [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://www.belstat.gov.by/upload/iblock/1c0/1c05351f61eba273e04b71df0036594a.pdf>. — Дата доступа: 27.11.2022.
3. О медицинском страховании [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://minsk.gov.by/ru/>. — Дата доступа: 27.11.2022.
4. О концепции добровольного медицинского страхования в Республике Беларусь [Электронный ресурс]: постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 22 сент. 2004 г., № 1180 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. — Режим доступа: <http://www.ems.by/reforma-zdravoohranenija/postanovlenie-sm-rb-1180-o-konceptcii-dms-v-rb/>. — Дата доступа: 27.11.2022.
5. Страхование подвело итоги: какие виды выросли, а какие упали [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://neg.by/novosti/otkrytj/strakhovanie-v-belarusi-itogi-za-2021-god/>. — Дата доступа: 27.11.2022.
6. Гражданский кодекс Республики Беларусь [Электронный ресурс]: 7 дек. 1998 г., №218-3: принят Палатой представителей 28 окт. 1998 г.: одобр. Советом Респ. 19 нояб. 1998 г.: в ред. Закона Респ. Беларусь от 31.12.2021 г. // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. — Минск, 2022.

Е. И. Медведева¹, С. В. Крошили²

Институт социально-экономических проблем народонаселения имени Н.М. Римашиевской Федерального научного исследовательского социологического центра РАН; Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, Российская Федерация, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова Министерства здравоохранения Российской Федерации, Российская Федерация,
¹e_lenam@mail.ru, ²krosh_sergey@mail.ru

ВОЗМОЖНОСТИ ПЕРЕРАСПРЕДЕЛЕНИЯ НАГРУЗКИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Медицинское сообщество всех стран уделяет особое внимание качеству оказания медицинских услуг населению. Доступная своевременная и квалифицированная медицинская помощь остается доминирующим фактором. Пандемия Covid-19 лишний раз доказала, что от эффективной работы медицинских организаций зависит будущее страны. В современных условиях цифровизация и автоматизация значительного числа «рутинных» операций, а также появление технологически сложного медицинского оборудования, которое требует привлечения значительного числа специалистов с определенными компетенциями в сфере ИТ требуют изменения «традиционного» баланса персонала в медицинских организациях. Авторские исследования посвящены изучению перспектив более широкого использования в медицинских организациях труда немедицинских работников.

Ключевые слова: организация здравоохранения; привлечение «немедиков»; телемедицина; кадровое обеспечение медицинских организаций; медицинские работники.

E. I. Medvedev¹, S. V. Kroshilin²

Institute of Socio-Economic Problems of Population named after N.M. Rimashevskaya of the Federal Scientific Research Sociological Center of the Russian Academy of Sciences; Research Institute of Health Organization and Medical Management of the Department of Health of the City of Moscow, Russian Federation, Ryazan State Medical University named after Academician I. P. Pavlov of the Ministry of Health of the Russian Federation, Russian Federation,
¹e_lenam@mail.ru, ²krosh_sergey@mail.ru

OPPORTUNITIES FOR REDISTRIBUTING THE WORKLOAD OF MEDICAL WORKERS

The medical community of all countries pays special attention to the quality of medical services to the population. Affordable, timely and qualified medical care remains the dominant factor. The Covid-19 pandemic has once again proved that the future of the country depends on the effective work of medical organizations. In modern conditions, digitalization and automation of a significant number of “routine” operations, as well as the emergence of technologically complex medical equipment, which requires the involvement of a significant number of specialists with certain competencies in the field of IT, require a change in the “traditional” balance of personnel in medical organizations. The author’s research is devoted to the study of the prospects for wider use of non-medical workers in medical organizations.

Key words: healthcare organization; involvement of “non-physicians”; telemedicine; staffing of medical organizations; medical workers.

Введение. Кадровое обеспечение медицинских организаций (МО) сегодня является важнейшим фактором доступности для населения качественной медицинской помощи [1]. Для обеспечения необходимого количества медицинских работников, необходим пересмотр системы управления и структуры кадров в МО [2]. Одной из возможностей является формат перераспределения нагрузки с медицинского персонала на непрофильных специалистов. Для этого целесообразно изучать не только отечественный, но и зарубежный опыт использования лиц с немедицинским образованием в медицинских учреждениях [3]. Практика показывает, что это может снизить имеющийся дефицит медицинских работников, так как последние очень часто вынуждены выполнять «вспомогательные действия» вместо непосредственного оказания медицинских услуг [4, 5]. Возможности телемедицины, необходимость более широкого применения информационно-коммуникационных технологий в период пандемии [6], а также необходимость работы медицинского персонала с новыми информационными системами заставляют менеджмент здравоохранения по новому взглянуть на вопросы перераспределения функций и обязанностей с привлечением к работе в медицинских учреждениях немедицинских специалистов.

Основная часть. Для изучения перспектив более широкого использования в МО труда немедицинских работников НИИОЗММ ДЗМ совместно с ИСЭПН ФНИСЦ РАН реализовали ряд исследований. Результаты экспертного глубинного интервью приведем в данном материале. Основная задача исследования заключалась в поиске ответа на вопрос: «Какую часть функционала выполняемого медиками можно делегировать специалистам, которые не имеют профильного медицинского образования?». Экспертами выступили руководители, заместители врачей, начальники отделов и заведующие отделениями МО Москвы и российских регионов.

Для получения итоговых обобщенных данных был реализован метод ранжированного SWOT-анализа [7], который позволил определить сильные (Strengths), слабые (Weaknesses) стороны, перспективы более широкого использования в МО труда немедицинских работников, а также возможности (Opportunities)