

Направления развития законодательства Республики Беларусь в области обязательного и добровольного медицинского страхования

В комплексе проводимых в настоящее время мероприятий по социально-экономическому развитию страны одной из основных задач является расширение источников финансирования здравоохранения, включая систему добровольного страхования медицинских расходов. Вместе с тем полагаем, что в ближайшей перспективе актуальным будет развитие как обязательной страховой медицины, так и добровольного медицинского страхования. Необходимость диверсификации приведенных подходов обусловлена спецификой рыночных отношений в здравоохранении и развитием сектора платных услуг.

Развитие добровольного медицинского страхования не умоляет базового принципа социального государства, которым Республика Беларусь является, оно лишь дополняет и расширяет права граждан в сфере получения качественного медицинского обслуживания.

Совершенствование отношений в области обязательного медицинского страхования в Республике Беларусь, на наш взгляд, должно осуществляться посредством принятия отдельного нормативного правового акта (например, Закона Республики Беларусь). Однако, нивелирование обязательного и добровольного медицинского страхования не является одномоментным действием и потребует значительной и многолетней работы, что обуславливает необходимость разработки Концепции реформы системы здравоохранения в целом и медицинского страхования в частности. Так, например, в Республике Казахстан была принята подобная Концепция введения обязательного социального медицинского страхования, которая реализуется до 2030 года [1].

Важным моментом является проведение теоретических и практических исследований в контексте развития соответствующего законодательства и существующих отношений. Базовым направлением здесь без преувеличения можно назвать наличие принципов медицинского страхования, на основе которых в дальнейшем будут формироваться правовые нормы. Данные специфические принципы не нашли пока своего закрепления в национальном законодательстве. Вместе с тем, в Законе Республики Беларусь «О здравоохранении» отражены некоторые принципы, характеризующие государственную политику в области здравоохранения [2].

Под принципами медицинского права следует понимать основополагающие идеи, в соответствии с которыми осуществляется регулирование отношений, составляющих предмет медицинского права.

Известно, что в рамках отрасли права образуются обособленные правовые институты, регулирующие определенную разновидность общественных отношений. Так, медицинское страхование выступает институтом медицинского права, поэтому полагаем, что к основным специфическим принципам организации медицинского страхования следует отнести:

- 1) сочетание обязательного и добровольного характера медицинского страхования, его коллективной и индивидуальной форм;
- 2) обеспечение равных прав застрахованных;
- 3) равенство для всех граждан в доступности и качестве предоставляемых медицинских услуг;
- 4) гарантируемый минимум медицинских услуг;
- 5) права граждан на свободный выбор страховой организации, медицинского учреждения и врача;
- 6) многообразие форм организации медицинского обслуживания населения;
- 7) доступность медицинского страхования, а также оказываемых медицинских услуг.

Перечисленные принципы должны найти свое отражение в законодательстве о медицинском страховании, что позволит закрепить те основополагающие идеи, на которых базируется система медицинского страхования в Республике Беларусь. Кроме того, как уже отмечалось выше, данные принципы послужат основой для дальнейшего совершенствования законодательства в данной сфере.

Введение обязательного медицинского страхования преимущественно для всех граждан Республики Беларусь предполагает создание специального Фонда по медицинскому страхованию, уполномоченного аккумулировать средства медицинского страхования, в который наниматели будут вносить страховые взносы за своих работников из фонда заработной платы. Экономически выгодным представляется осуществлять данное страхование через имеющийся Фонд социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь, поскольку это снизит издержки на содержание данного Фонда.

Концептуально важно для выбора вектора реформ здравоохранения решение вопроса о конституционных правах на бесплатную медицинскую помощь, декларируемую в ряде стран, и реальных финансовых возможностях этих государств. Конституция Республики Беларусь гарантирует всем гражданам бесплатное лечение в государственных организациях здравоохранения [3]. Исходя из норм Конституции Республики Беларусь, гарантируемое бесплатное лечение может быть отнесено только к категории «медицинское обслуживание», которое включает лечебные, в определенной степени консультативнодиагностические и реабилитационные мероприятия, напрямую связанные с процессом лечения.

Естественно, в систему государственных гарантий должны быть включены санитарногигиенические и профилактические мероприятия, поскольку они имеют общесоциальное значение.

Важным является увеличение возможности получения внебюджетных средств в учреждениях здравоохранения посредством эффективной организации оказания платных медицинских услуг, пролонгирования льгот по налогам, гибкой системы ценообразования с применением свободных договорных цен на отдельные услуги в пределах установленного перечня, а также предоставления дополнительных медицинских услуг за счет средств добровольного медицинского страхования. В отношении других медицинских услуг население должно иметь возможность выбора учреждения, обеспечивающего на высоком уровне сервис и комфорт.

Анализируя различные подходы высказываемые учеными и практическими работниками, мы также пришли к определенному мнению по данному вопросу. Полагаем, что наиболее интересным и приемлемым является предложение, высказанное Н.Б.Мелянченко, суть которого сводится к необходимости создания общей информационной системы мониторинга государственных гарантий в области здравоохранения с последующим формированием специализированного аналитического центра. Благодаря четкой системе государственных гарантий и постоянному экономическому мониторингу этой системы рынок платных медицинских услуг начнет самопроизвольно выходить из тени [4].