

G E O R G I A N **M E D I C A L** **N E W S**

ISSN 1512-0112

№ 11 (284) Ноябрь 2018

ТБИЛИСИ - NEW YORK



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Медицинские новости Грузии

CFMFHSDTKJC CFVTLBWBYJ CBF[КТУВ

GEORGIAN MEDICAL NEWS

No 11 (284) 2018

Published in cooperation with and under the patronage
of the Tbilisi State Medical University

Издается в сотрудничестве и под патронажем
Тбилисского государственного медицинского университета

გამოცემა Tbilisi saxelmwifo samedicino universitetTan
TanamSromlobiTa da misi patrona;iT

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ
ТБИЛИСИ - НЬЮ-ЙОРК

¹Гетманець О.П., ²Матвийчук А.В., ¹Коробцова Д.В., ¹Котляр А.А., ³Телестакова А.А.

¹Харьковский национальный университет внутренних дел; ²Международный экономико-гуманитарный университет им. акад. С. Демьянчука; ³Киевский национальный университет технологий и дизайна, Украина

С начала 2018 г. в Украине началась медицинская реформа, направленная на внедрение новой системы медицинской помощи, нацеленная на усовершенствование организации медицинской отрасли и создание современных условий для здорового жизнеобеспечения населения. Медицинская реформа предусматривает изменение путей финансирования врачебной помощи, что вызвало дискуссию в обществе о целесообразности ее введения и потребность в установлении новых правовых принципов организации медицинской деятельности и финансирования. Право граждан на здравоохранение гарантируется Конституцией Украины, которая обеспечивает финансирование медицинской отрасли за счет бюджетных средств и Фонда социального страхования. Однако недостаточность финансирования привела к ухудшению качества медицинских услуг, что и явилось основной причиной проведения медицинской реформы, в основе которой лежит предоставление как бюджетных (бесплатных), так и платных медицинских услуг. Государство и в дальнейшем поддерживает бесплатную медицину для населения, о чем свидетельствует принятый Закон Украины «О государственных финансовых гарантиях медицинского обслуживания населения» от 19.10.2017 г. № 2168-VI [1], который определяет порядок финансирования необходимых пациентам услуг по медицинскому обслуживанию за счет средств Государственного бюджета Украины. Однако внедрение и использование новых видов медицинских услуг, лекарственных средств, а также необходимость создания качественных условий лечения диктует необходимость поиска альтернативных форм финансирования.

Одним из современных, альтернативных путей финансирования медицинских услуг является медицинское страхование. Украинское законодательство определяет медицинское страхование, как вид социального страхования, осуществляемого на добровольной или обязательной основе. Добровольное страхование осуществляется на основании договора между страхователем и страховщиком [2]. Обязательное социальное страхование, предусматривающее финансирование мер здравоохранения, осуществляется за счет единого взноса на общеобязательное государственное социальное страхование за счет средств физических и юридических лиц [3], которое кроме медицинского страхования используется еще и на пенсионное страхование, страхование по безработице и другие

виды общеобязательного государственного социального страхования. Учитывая потребность в организации современных, качественных, доступных медицинских услуг для всех граждан, а также недостаточность бюджетных средств и средств Фонда социального страхования и неразвитого добровольного медицинского страхования, возникает необходимость в организации медицинского страхования на современных новых принципах финансирования.

Целью исследования является изучение основных финансово-правовых проблем медицинского страхования в Украине и поиск путей его совершенствования.

В соответствии с целью сформулированы следующие задачи: 1) проанализировать теоретические принципы исследования проблемы финансово-правового обеспечения медицинского страхования; 2) исследовать состояние финансирования медицинского страхования в соответствии с действующим законодательством; 3) определить тенденции развития правовых принципов финансирования медицинского страхования.

Материал и методы. Для решения поставленных задач и достижения цели исследования применялся комплекс общенаучных и специальных методов познания социально-правовых явлений: гносеологический метод использован для исследования общих предпосылок, средств и закономерностей развития механизмов финансирования медицинского страхования, изложенных в научных работах юристов, экономистов, ученых, медиков; диалектический метод – для поиска правильных подходов к решению теоретических и правовых проблем, возникающих в правовом регулировании финансирования медицинских услуг и возмещении ущерба при наступлении страхового события; системный метод – для исследования медицинского страхования как вида социального страхования; структурный – для исследования видов медицинских услуг, предусмотренных медицинским страхованием; функциональный – для установления субъекта возмещения ущерба по результатам страховых случаев и раскрытия его полномочий; сравнительно-правовой – для анализа зарубежных и национальных теорий, определяющих основы организации медицинского страхования и источники финансирования медицинских услуг. Синергический метод – для раскрытия многоуровневости, открытости медицинского страхования, осмысления альтернативных источников

его финансирования в условиях правовой стабилизации. Аксиологичный подход – при определении содержания и направленности развития медицинского страхования.

Результаты и их обсуждение. В настоящее время медицинское страхование не имеет достаточной законодательной базы финансово-правового обеспечения в Украине. Со-гласно действующему законодательству, финансирование здравоохранения осуществляется преимущественно за счет бюджетных средств, которые, как свидетельствуют показатели таблицы 1, в общей сумме расходов Государственного бюджета составляют незначительный процент.

Показатели таблицы 1 свидетельствуют о недостаточности финансирования медицинской отрасли, поскольку доля расходов на Министерство здравоохранения Украины (далее – МОЗ Украины) хотя и увеличилась в течение 2014-2018 гг. с 1,69 до 2,45%, но оставалась в структуре государственных расходов незначительной. Структуру расходов МОЗ Украины в основном составляют административные расходы, расходы, связанные с организацией работы медицинских учреждений, медицинских учебных заведений. Указанные расходы хотя и имеют большое значение для развития медицинской отрасли, непосредственно на лечение и охрану здоровья, как свидетельствуют показатели таблицы 1, не используются. В 2018 году размер финансирования медицинских услуг МОЗ Украины сократился и составил 20,66% от общей суммы расходов МОЗ Украины, что связано с увеличением финансирования врачебных услуг из местных бюджетов за счет медицинских субвенций (в соответствии с показателями таблицы 1 медицинские субвенции увеличились в 2018 году в 200 раз в сравнении с 2014 годом), а также с сокращением государственного финансирования в связи с проведением реформы медицинской отрасли, в частности за счет внедрения медицинского страхования. Следовательно, дальнейшее финансирование здравоохранения за счет государственных средств признано неэффективным, что и привело к проведению медицинской реформы. Об этом свидетельствует и деление трансфертов местным бюджетам на предоставление

медицинских услуг. Медицинская субвенция местным бюджетам с 2014 года постепенно увеличивалась и составила 57 366 717 тыс. грн., однако от общей суммы расходов Государственного бюджета на 2018 год эта сумма составляет 0,015%, что свидетельствует о зависимости финансирования медицинской отрасли на местах от государственного финансирования и о недостаточности средств в местных бюджетах для здравоохранения населения.

По поводу формирования фондов государственного обще-обязательного социального страхования, которое включает и обязательное медицинское страхование, общность взглядов в научной литературе отсутствует.

Отдельные ученые [4] высказывают мнение, что создание фонда общеобязательного государственного социального медицинского страхования позволит обеспечить постоянное финансирование медицинской помощи; создаст равенство прав граждан в пользовании медицинским обслуживанием, бесплатность медицинской помощи на момент ее получения. По мнению О.В. Тищенко, создание фонда общеобязательного государственного социального медицинского страхования не является обязательным шагом в процессе внедрения страховой медицины, соответствующие функции по аккумуляции страховых взносов, целевым назначением которых является оплата медицинской помощи, могут быть возложены на существующий в Украине Фонд общеобязательного государственного социального страхования по временной потере работоспособности. Это будет способствовать эффективному формированию структуры социально-обеспечительных органов, призванных внедрять в жизнь действенную социальную политику государства [5]. Таким образом, при реализации реформирования государственного социального страхования был избран путь на внедрение медицинского страхования без создания нового фонда. Созданный Фонд социального страхования как правопреемник, в частности и Фонда обще-обязательного государственного социального страхования по временной потере работоспособности, осуществляет руководство, в том числе, и медицинским страхованием. С

Таблица 1. Расходы на здравоохранение и социальную защиту населения по ведомственной классификации расходов Государственного бюджета Украины

Виды расходов	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Министерство здравоохранения (МОЗ)	6 528 267,4 тыс. грн.	9 202 919,6 тыс. грн.	9423942,0 тыс. грн.	13003017,9 тыс. грн.	22 314 886,1 тыс. грн.
Доля расходов МОЗ в системе расходов Государственного бюджета	1,69%	1,65%	1,45%	1,69%	2,45%
Расходы МОЗ на медицинские услуги	1697240,5 тыс. грн.	2021007,2 тыс. грн.	2996375,2 тыс. грн.	4269938,6 тыс. грн.	4608829,0 тыс. грн.
Доля расходов на медицинские услуги в системе расходов МОЗ	25,99%	21,9 %	31,8%	32,8%	20,6%
Расходы Министерства социальной политики (МСП) на медицинские услуги	165934,0 тыс. грн.	218 648,9 тыс. грн.	197 074,2 тыс. грн.	299257,8 тыс. грн.	382954,8 тыс. грн.
Медицинская субвенция	294995,6 тыс. грн.	46177 023,6 тыс. грн.	44433709,8 тыс. грн.	56220 108,4 тыс. грн.	57 366 717,0 тыс. грн.

Показатели таблицы 1 рассчитаны О.П. Гетманец на основании Приложения №3 к Законам Украины о Государственном бюджете Украины на 2014-2018 гг.

Таблица 2. Показатели рыночной модели обязательного медицинского страхования при условии внедрения медицинской реформы в Украине

Виды медицинского страхования	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Обязательное медицинское страхование (страховые выплаты)	--	--	--	77000 млн. грн.	77900 млн. грн.	88800 млн. грн.	99700 млн. грн.	110600 млн. грн.	111560 млн. грн.
Добровольное медицинское страхование (страховые выплаты)	800 млн. грн.	960 млн. грн.	1150 млн. грн.	1380 млн. грн.	1670 млн. грн.	1990 млн. грн.	2390 млн. грн.	2870 млн. грн.	3440 млн. грн.
Страхование жизни	2725 млн. грн.	3634 млн. грн.	4544 млн. грн.	5453 млн. грн.	6362 млн. грн.	7272 млн. грн.	8181 млн. грн.	9090 млн. грн.	10000 млн. грн.
Доля выплат страховых платежей за страхование жизни в обязательном страховании	--	--	--	19,7%	21,1%	22,6%	24,6%	27,0%	29,7%
Доля страховых взносов по добровольному страхованию при обязательном медицинском страховании	--	--	--	77,9%	80,5%	82,6%	84,3%	85,7%	86,5%

одной стороны, позиция государства относительно сокращения специальных фондов является достаточно рациональной, учитывая сокращение расходов на административный ресурс и соответствующее финансовое обслуживание деятельности ряда самостоятельных фондов. С другой стороны, отсутствие отдельного фонда медицинского страхования ставит вопрос о непосредственном субъекте, который должен нести ответственность за предоставление услуг общеобязательного государственного медицинского страхования, о чем свидетельствует пример из судебной практики.

Так, в деле № 537/4429/15-ц, лицо обратилось в суд с иском о возмещении морального и материального вреда, нанесенного в результате незаконной стимуляции родовой деятельности, которая привела к интранатальной гибели ребенка. Истец просила суд признать действия по ее искусственной стимуляции родовой деятельности незаконными, поскольку медицинские работники не согласовывали свои действия с беременной, и взыскать с коммунального учреждения здравоохранения нанесенный материальный и моральный вред. Суд первой инстанции удовлетворил исковые требования частично, признав меры по искусственной стимуляции родовой деятельности незаконными, но отказав в удовлетворении требований о возмещении вреда. Апелляционный суд отменил решение суда первой инстанции, придя к выводу об обоснованности требований относительно возмещения морального вреда,

Показатели таблицы 2 рассчитаны О.П. Гетманец на основании материалов Стратегии развития страхового рынка на 2011-2020 годы, подготовленной Украинской федерацией страхования

но признал городской роддом ненадлежащим ответчиком по делу в части возмещения этого вреда. Суд кассационной инстанции отменил решение апелляционного суда в части исковых требований к городскому роддому о возмещении морального вреда и взыскал с ответчика моральный вред, признав его надлежащим ответчиком по этому делу [6].

Рассматриваемое дело демонстрирует, в первую очередь, отсутствие четкого понимания кто должен нести имущественную ответственность, возмещать материальный и моральный вред за неправомерные действия врачей. Существование отдельного Фонда общеобязательного медицинского страхования позволит однозначно ответить на вопрос о субъекте возмещения расходов, связанных с врачебными ошибками. Статья 30 Закона Украины «О страховании» [2] обязывает страхователей придерживаться условий платежеспособности, при которых для выполнения обязательств по отдельным видам обязательного страхования страхователи могут образовывать централизованные резервные фонды и органы, осуществляющие управление этими фондами. Такой Фонд общеобязательного медицинского страхования мог бы стать гарантией платежеспособности при наступлении страховых случаев в части медицинского страхования.

Как отмечает И.М. Крекотень, основными источниками средств общеобязательного государственного социального страхования являются взносы работодателей и застрахован-

ных лиц. На сегодняшний день лицо платит единый взнос на общеобязательное государственное социальное страхование в размере 3,6%. Страховые взносы в Украине оплачиваются в следующих пропорциях: работодатели – 91,3%, застрахованные лица – 8,7%, что является одним из самых низких показателей в сравнении со странами Европы. Анализ опыта стран с рыночной экономикой свидетельствует, что обязательная уплата застрахованным лицом страховых взносов является неотъемлемым элементом существующих систем обязательного социального страхования. Однако размеры страховых взносов, которые платят наемные работники, в разных странах обусловлены реальными социально-экономическими условиями, уровнем доходов населения, степенью развития систем социального страхования и имеют разную долю к оплате труда. [7]. Увеличение размера единого взноса на общеобязательное государственное социальное страхование с целью обеспечения роста финансирования и качества социальных услуг и выплат, учитывая общее социально-экономическое благосостояние населения страны, нельзя считать наилучшим способом достижения таких результатов. Одним из способов увеличения объемов финансирования сферы здравоохранения за счет общеобязательного государственного медицинского страхования может быть стимулирование и ускорение роста объемов добровольного медицинского страхования. Если обратить внимание на опыт развитых стран, то следует отметить, что в США существует около 500 врачей, практикующих страховую медицину в сфере жизни и инвалидности, врачей (MD, DO), практикующих страховую медицину в сфере жизни, здоровья, инвалидности и страхования долгосрочных видов опеки [8]. Однако в современной Украине развитие добровольного медицинского страхования является слабым.

Показатели таблицы 2 свидетельствуют о том, что доля страховых выплат по обязательному медицинскому страхованию увеличивается в 16 раз. Однако в сравнении с уровнем роста страховых выплат по добровольному медицинскому страхованию – недостаточно высокими темпами, поскольку составляет только треть взносов в медицинском страховании. Это свидетельствует об ограниченности финансовых ресурсов у страховщиков в будущем, а также о том, что страхование жизни как вид добровольного страхования составляет меньше трети финансовых ресурсов в добровольном медицинском страховании. Поэтому очевидна нецелесообразность выделения страхования жизни. Более рациональным является ее объединение с добровольным медицинским страхованием.

Сегодня в соответствии с исследованиями Украинской федерации обеспечения, изложенными в Стратегии развития страхового рынка на 2011-2020 гг. [9], основными проблемами страхового рынка являются: несовершенство законодательства в сфере страхования; отсутствие стратегии развития рынка после 2010 года; низкая конкуренция услуг; низкий уровень платежеспособности и капитализации значительного количества страховщиков; низкий уровень защиты интересов страхователей со стороны регулятора; непрозрачность значительного числа страховщиков; неразвитость большинства рынков и, прежде всего, рынка страхования жизни; низкий уровень качества предоставления страховых услуг значительным количеством страховщиков; низкий уровень страховой культуры. Указанные черты соответствуют и сфере государственного социального страхования, в том числе и медицинского.

В соответствии со ст. 25 Основ законодательства Украины об общеобязательном государственном социальном

страховании [3] к видам социальных услуг, которые покрываются медицинским страхованием, отнесено достаточно небольшое количество услуг, большинство из которых охарактеризовано в общих чертах и не раскрывает конкретного содержания предоставляемых услуг. К тому же часть услуг медицинского характера отнесена к категории страхования от несчастного случая на производстве и профессионального заболевания.

Следует отметить, что не всегда интеграционные процессы, в частности в сфере финансового обеспечения государственного медицинского страхования, имеют позитивные последствия. В настоящее время в Фонд социального страхования Украины вносится единый взнос [10]. Покрытие расходов на медицинское страхование осуществляется за счет средств Фонда социального страхования. Источник поступления этих средств – единственный взнос на социальное страхование, имеет общий безадресный характер и направляется на покрытие деятельности Фонда, что, определенным образом, негативно отражается на финансировании медицинского страхования. Очевидно, что выделение средств, предназначенных сугубо на обеспечение общеобязательного медицинского страхования, возможно лишь при условии создания отдельного Фонда медицинского страхования как базовой финансовой основы деятельности такого Фонда.

Выводы. Начатая медицинская реформа в Украине является неотложным и необходимым условием развития украинского общества. Она направлена на обеспечение потребностей населения государства в здравоохранении и медицинской помощи на европейском уровне. В то же время на этом пути существуют определенные организационно-финансовые препятствия. Существующий Фонд общеобязательного государственного социального страхования включает в себя множество разноплановых функций, которые соединены одной целью – обеспечить материальную поддержку застрахованным лицам при наступлении страхового случая, что ограничивает их возможности финансового самообеспечения. Сегодня социально-экономическое положение государства не позволяет обеспечить эффективный механизм здравоохранения и медицинской помощи за счет средств существующего Фонда. Целесообразно создание отдельного Государственного фонда общеобязательного медицинского страхования, который аккумулирует в себе именно те средства, которые обеспечивают функции государства из общеобязательного медицинского страхования, и представляют интересы, реализуют права, обязанности и ответственность государства в отношениях с другими субъектами в сфере общеобязательного медицинского страхования.

Финансовой основой деятельности такого Фонда должна стать та часть единого социального взноса, которая направляется на общеобязательное государственное медицинское страхование. Однако, как показывают приведенные выше результаты исследования, та часть единого социального взноса, которая направляется на общеобязательное государственное медицинское страхование, не может сегодня обеспечить полное покрытие государственных расходов на обеспечение полного и качественного обязательного медицинского обслуживания населения Украины. Выходом из такой сложной ситуации может стать выделение из единого социального взноса той его части, которая направлена на общеобязательное медицинское страхование и нормативно-правовое и

организационно-финансовое обеспечение его выделения как отдельного платежа с признаками целесообразности, удобства внесения, окупаемости и самое главное – по принципу строго целевой направленности.

Вместе с развитием общеобязательного государственного страхования целесообразно стимулировать развитие добровольного медицинского страхования. Такое развитие может происходить, в первую очередь, за счет заинтересованных лиц – субъектов предоставления медицинских услуг. При этом государство обязано обеспечить указанным процессам нормативно-правовую основу, приняв Закон Украины «О добровольном медицинском страховании», регламентирующий субъектный состав отношений по добровольному медицинскому страхованию, права и обязанности сторон, объем и сроки медицинских услуг, предоставляемых за счет добровольного медицинского страхования, ответственность сторон.

Таким образом, следует предложить основные направления совершенствования финансово-правового обеспечения медицинского страхования в Украине: совершенствование законодательства в сфере медицинского страхования, в том числе путем законодательной детализации и расширения круга медицинских услуг, предоставляемых за счет обязательного государственного медицинского страхования, а также принятие Закона Украины «О добровольном медицинском страховании»; разработка комплексной стратегии развития медицинского страхования в Украине на ближайшие годы; создание отдельного Фонда медицинского страхования путем выделения доли единственного социального взноса, который направляется на общеобязательное государственное медицинское страхование с постепенным преобразованием этой доли в отдельный платеж строго целевой направленности; повышение уровня качества медицинских услуг, предоставляемых учреждениями здравоохранения всех форм собственности, для повышения уровня доверия к ним, в первую очередь, со стороны потенциальных добровольных страхователей; повышение уровня защиты прав и интересов страхователей, в том числе и путем четкого законодательного перечисления субъектов ответственности за некачественное предоставление медицинских услуг, а также объемов и границ такой ответственности; повышение общего уровня страховой культуры.

ЛИТЕРАТУРА

1. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017; 2168-VIII. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19> (дата обращения: 15.10.2018).
2. Про страхування: Закон України від 07.03.1996 № 85/96-ВР. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show> (дата обращения: 12.10.2018).
3. Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування: Закон України від 14.01.1998 № 16/98-ВР в редакції від 01.01.2015 р. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show> (дата обращения: 15.10.2018).
4. Бондарук М.В. Загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування в Україні: правові аспекти становлення та розвитку. Науковий вісник Чернівецького університету. Вип. 154. Правознавство. 2002. С. 70–74.
5. Тищенко О.В. Загальнообов'язкове державне соціальне страхування в Україні: теоретично-правові проблеми. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право. Вип. 2014; 24(2): 198–200.
6. Единый государственный реестр судебных решений. Дело № 537/4429/15-ц от 23.03.2018 г.
7. Кречетень І.М. Проблеми розвитку системи загальнообов'язкового державного соціального страхування в Україні. Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки. 2015. № 4. С. 80–84. URL: <http://nbuv.gov.ua>
8. American Academy of Insurance Medicine. URL: <http://aai-medicine.org/about-aaim/about-insurance-medicine.asp>.
9. Стратегія розвитку страхового ринку України на 2012–2021 роки, затверджена Загальними зборами Членів УФУ п. 6.1 Протоколу Загальних зборів Членів УФУ від 25 травня 2011 р. № 9. URL: http://ufu.org.ua/ua/about/activities/strategic_ini-tiatives/5257.
10. Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування: Закон України від 08.07.2010 № 2464-VI в редакції від 15.08.2018 р. URL: <https://translate.google.com>

SUMMARY

FINANCIAL AND LEGAL GUARANTEEING OF MEDICAL INSURANCE IN UKRAINE

Getmatets O., Matviichuk A., Korobtsova D., Kotlyar A., Telestakova A.

Kharkiv National University of Internal Affairs; International University of Economics and Humanities Academician Stepan Demianchuk, Rivne; Kyiv National University of Technologies and Design, Ukraine

The objective of the research is to study the main financial and legal problems of medical insurance in Ukraine and the search for the ways of its improvement.

The authors have used general scientific, special and legal methods in the process of writing the scientific article. Thus, the system method was used to study medical insurance as a type of social insurance; the structural – for studying the types of medical services provided by medical insurance; functional – to establish the subject of compensation for damage according to the results of insurance claims and to reveal its powers; comparative and legal – for the analysis of international and national theories that define the basis for organizing medical insurance and the sources of funding medical services.

The authors of the article have focused on the fact that nowadays the socio-economic state of the state does not allow for providing an effective mechanism for the protection of health and medical care to the population at the expense of the funds of the existing Fund of Compulsory State Social Insurance. It has been indicated that the increase in funding for medical services and their quality within the health care is possible through the development of both voluntary and compulsory medical insurance by creating a special fund. The authors have offered to create a separate Health Insurance Fund by allocating a share of the total social contribution, which is directed to the obligatory state health insurance with the gradual transformation of this part into a separate payment of exceptionally the goal.

Keywords: social insurance, medical insurance, financial and legal provision, social contribution, funding of health care.

РЕЗЮМЕ

ФИНАНСОВО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В УКРАИНЕ

1Гетманец О.П., 2Матвийчук А.В., 1Коробцова Д.В., 1Котляр А.А., 3Телестакова А.А.

1Харьковский национальный университет внутренних дел; 2Международный экономико-гуманитарный университет им. акад. С. Демьянчука; 3Киевский национальный университет технологий и дизайна, Украина

Целью исследования является изучение основных финансово-правовых проблем медицинского страхования в Украине и поиск путей его совершенствования.

В процессе написания научной статьи использовались общенаучные и специально-правовые методы: системный метод - для исследования медицинского страхования как вида социального страхования; структурный – для исследования видов медицинских услуг, предусмотренных медицинским страхованием; функциональный – для установления субъекта возмещения ущерба по результатам страховых случаев и раскрытия его полномочий; сравнительно-правовой – для анализа зарубежных и национальных теорий, определяющих основы организации медицинского страхования и источники финансирования медицинских услуг.

В статье указывается, что на сегодняшний день социально-экономическое состояние государства не позволяет обеспечить эффективный механизм охраны здоровья и медицинской помощи населению за счет средств существующего Фонда общеобязательного государственного социального страхования. Указано, что увеличение финансирования медицинских услуг и повышение их качества возможно за счет развития как добровольного, так и обязательного медицинского страхования путем создания специального фонда. Предложено создание отдельного Фонда медицинского страхования путем выделения доли из общего социального взноса, который направляется на общеобязательное государственное медицинское страхование с постепенным превращением этой части в отдельный платеж исключительно целевой направленности.

reziume

ukrainis samedicino dazRvevis finansuri da samarTlebrivi uzrunvelyofa

1o. getmaneci, 2a. matviiCuki, 1d. korobcova, 1a. kotliari, 3a. telestakova

1xarkovis Sinagan saqmeTa erovnuli universiteti; 2akademikos s. demianCukis sax. saerTaSoriso ekonomikur-humanitaruli universiteti; 3kievis teqnologiebis da dizainis erovnuli universiteti, ukraina

kvlevis mizans warmoadgenda ukrainaSi samedicino dazRvevis ZiriTadi safinanso-samarTlebrivi problemebis Sefaseba da misi gaumjobesebis gzebis Zieba.

gamoyenebulia zogadsamecniero da specialur-samarTlebrivi meTodebi: sistemuri meTodi gamoyenebulia samedicino dazRvevis,rogorc socialuri dazRvevis saxebis kvlevisTvis, struqturuli meTodi - samedicino dazRveviT gaTvaliswinebuli samedicino momsaxurebebis saxebobaTa kvlevis-Tvis, funqciuri - zianis anazRaurebis subieqtis dasadgenad sadazRvevo SemTxvevebisa da misi uflbamosilebis Sedegebis mixedviT, SedarebiTi-samarTlebrivi - samedicino dazRvevis organizebis safuZlebis da samedicino momsaxurebis dafi-nansebis wyarobebis ganmsazRvreli ucxouri da erovnuli Teoriebis analizisTvis.

statiaSi yuradReba gamaxvilebulia imaze, rom

dRes saxelmwifos socialur-ekonomikuri mdgo-mareoba ar izleva janmrTelobis dacvisa da mo-saxleobisTvis samedicino daxmarebis efeqturi meqanizmis uzrunvelyofis saSualebas arsebuli zogadsavaldebulo saxelmwifo socialuri daz-Rvevis fondis saxsrebis xarজে. naCveneblia, rom samedicino momsaxurebaze dafinansebis da momsax-urebis xarisxis gazrda SesaZlebelia specialuri fondis Seqmnis gziT rogorc nebayoflobiT,aseve savaldebulo samedicino dazRvevis ganviTarebis xarজে.

SemoTavazebulia samedicino dazRvevis gansaz-Rvruli fondis Seqmna sayovelTao savaldebulo saxelmwifo samedicino dazRvevaze mimarTuli saerTo socialuri Senatanidan wilis gamoyofis saSualebiT da am wilis etapobrivi gardaqmniT mxolod miznobrivi mimarTulebis calkeul ga-dasaxadad.