

Пасечная М.А. Проблемы и перспективы развития медицинского страхования в Российской Федерации // Академия педагогических идей «Новация». Серия: Научный поиск. – 2021. – №4 (май). – АРТ 6-эл. – 0,2 п.л. - URL: <http://akademnova.ru/series-scientific-search>

РУБРИКА: ЭКОНОМИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 368.042

Пасечная Марина Алексеевна

студентка 4 курса, факультет учетно-финансовый

Научный руководитель: Сафиуллаева Р.И., к.э.н., доцент

ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный аграрный
университет»

г. Ставрополь, Российская Федерация

e-mail: pase4naya.marina@yandex.ru

**ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Аннотация: Статья посвящена изучению системы обязательного и добровольного медицинского страхования в Российской Федерации. В данной статье рассматривается сущность медицинского страхования, его правовое регулирование, финансирование и проблемы функционирования.

Ключевые слова: медицинское страхование, обязательное медицинское страхование, добровольное медицинское страхование.

Pasechnaya Marina
4th year student, faculty of accounting and financial
Scientific adviser: R. Safiullaeva, Candidate of Economic Sciences,
associate professor
FGBOU of VO "Stavropol State Agrarian University"
Stavropol, Russian Federation

PROBLEMS AND PROSPECTS FOR THE DEVELOPMENT OF HEALTH INSURANCE IN THE RUSSIAN FEDERATION

Abstract: The article is devoted to the study of the system of compulsory and voluntary health insurance in the Russian Federation. This article examines the essence of health insurance, its legal regulation, financing and problems of functioning.

Key words: health insurance, compulsory health insurance, voluntary health insurance.

Медицинское страхование является формой социальной защиты, при которой люди защищают свое здоровье с целью обеспечения медицинской помощи из накопленных средств и финансирования профилактических мер.

Медицинское страхование - это форма социальной защиты интересов населения в сфере охраны здоровья, представленная гарантией оплаты медицинских услуг в случае страхового случая за счет накопленных средств страховщика.

Медицинская страховка предоставляется в двух формах: обязательной и добровольной.

Обязательное страхование осуществляется в силу закона, а добровольное проводится на основе договора, заключенного между страхователем и страховщиком

Обязательное медицинское страхование - это форма обязательного социального страхования, целью которой является обеспечение бесплатной медицинской помощи застрахованным в случае застрахованного за счет обязательного медицинского страхования в рамках программы территориального обязательного медицинского страхования.

Основными нормативно-правовыми актами об обязательном медицинском страховании являются Конституция Российской Федерации, Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральный закон от 16 июля 1999 года № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования», Федеральный Закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Участниками обязательного медицинского страхования являются: территориальные фонды; страховые медицинские организации; медицинские организации

Основной целью обязательного медицинского страхования является сбор и капитализация премий и оказание медицинской помощи гражданам всех категорий на законно установленных условиях и гарантиях за счет собранных средств. Медицинское обслуживание по обязательному медицинскому страхованию осуществляется в соответствии с базовыми и территориальными программами обязательного медицинского страхования, разработанными в субъектах федерального и федерального звеньев. Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощью утверждается ежегодно постановлением Правительства РФ. Программа предусматривает предоставление определенных бесплатных видов помощи населению, медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного

медицинского страхования, медицинской помощи за счет средств бюджетов всех уровней.

Добровольное медицинское страхование является формой личного страхования. Это позволяет вам получить помощь от медицинского учреждения (МРП), которое не работает в рамках программы обязательного медицинского страхования.

Субъектами добровольного медицинского страхования являются страховщик, страхователь, застрахованные лица, медицинское и иное учреждение.

Цель добровольного медицинского страхования - предоставление гражданам гарантий медицинского обслуживания посредством страхового финансирования. ДМС является дополнением к обязательному страхованию. Она реализуется в рамках программы ДМС и предоставляет гражданам дополнительные медицинские и другие услуги, помимо тех, которые предусмотрены программой ДМС.

По договору ДМС страхователь получает эти виды медицинских услуг за уплаченную сумму.

Основа программы обязательного медицинского страхования предусматривает профилактическую медицину, неотложную медицинскую помощь (за исключением специализированных (гигиеническая авиация) машин скорой помощи) и первичную медико-санитарную помощь, включая специализированную медицину.

Добровольное медицинское страхование является формой личного страхования. Это позволяет вам получить помощь от медицинского учреждения, которое не работает в рамках программы обязательного медицинского страхования. ДМС является дополнением к обязательному страхованию. Она реализуется в рамках программы ДМС и предоставляет

гражданам дополнительные медицинские и другие услуги, помимо тех, которые предусмотрены программой ДМС.

По договору ДМС страхователь получает эти виды медицинских услуг за уплаченную сумму. Участие в программе ДМС не регулируется государством и реализует потребности и возможности отдельных граждан или команды профессионалов.

В настоящее время система медицинского страхования в Российской Федерации является неэффективным финансовым инструментом обеспечения государственных гарантий охраны здоровья граждан. Система ОМС в ее современном виде не способна удовлетворить потребности личности, общества и государства в медицинской помощи. Следствием чего является высокая смертность, низкая производительность труда, высокие потери по нетрудоспособности, снижение обороноспособности страны. Основные проблемы системы медицинского страхования в России:

1. Самая главная проблема отрасли медицинского страхования – недостаточное финансирование. Вследствие этого происходит снижение качества бесплатной медицинской помощи. Увеличивается неравенство возможностей различных социальных групп в получении качественной медицинской помощи.

2. Узкий перечень предоставляемых услуг, являющийся следствием недофинансирования. Причиной данной проблемы выступает ограниченность бюджета Российской Федерации, не позволяющего расширить список услуг, оказываемых в рамках ОМС.

3. Отсутствие у застрахованного лица выбора страховщика по ОМС.

Перспективы развития ОМС и ДМС планируется реализовать по нескольким основным направлениям.

1. Увеличение финансирования отрасли здравоохранения.

В сценарии инновационного развития в условиях высоких темпов экономического роста ожидается значительное повышение не только государственных, но и частных расходов на здравоохранение. Расходы государства на здравоохранение к 2022 году увеличатся до 4,8% ВВП, частные расходы - до 1,1-1,5% ВВП.

2. Пересмотр законодательства в области тарифов отчислений в социальные фонды в сторону увеличения тарифа на ОМС.

3. Принятие закона о государственных гарантиях оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи. При этом, ответственность за финансовое обеспечение финансовых обязательств государства в сфере здравоохранения возлагается на систему ОМС, в которой концентрируется большая часть финансовых ресурсов.

4. Нормативно закрепить приоритет права выбора страховщика по ОМС за застрахованным гражданином. Таким образом, медицинское страхование также очень важно для развития национальных систем здравоохранения и лекарств. Помимо обязательного (социального) медицинского страхования, закон вводит добровольное медицинское страхование. Он предоставляет гражданам дополнительные медицинские услуги, помимо тех, которые предусмотрены базовыми программами медицинского страхования. Вся система медицинского страхования создана для обеспечения первичной цели - обеспечения гражданами в случае получения застрахованным лицом медицинской помощи за счет накопленных средств и финансирования мер предосторожности.

Список использованной литературы:

1. Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" от 29.11.2010 N 326-ФЗ
2. Алещенко О.М., Никишина Н.В. Особенности и проблемы обязательного медицинского страхования в РФ // Финансовый вестник. 2019. № 3. С. 87—93.
3. Андреева О.В., Флек В.О., Соковникова Н.Ф. Анализ эффективности использования государственных ресурсов в здравоохранении Российской Федерации. Анализ м результаты. – М., ООО «Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2018, 162 с.
4. Грищенко Н.Б. Основы страховой деятельности. Учебное пособие [Текст] // М.: Финансы и статистика, 2019, Стр. 285.
5. Николенко Н.П. Состояние и перспективы развития добровольного страхования в России [Текст] // Финансы, 2017, Стр. 15.

Дата поступления в редакцию: 25.05.2021 г.

Опубликовано: 31.05.2021 г.

*© Академия педагогических идей «Новация». Серия: «Научный поиск»,
электронный журнал, 2021*

© Пасечная М.А., 2021