

УДК 33 DOI: 10.14451/1.233.176

О перспективах развития добровольного медицинского страхования

© 2024 **Бровчак Сергей Валентинович**

Кандидат экономических наук, доцент, Кафедра страхования и экономики социальной сферы Финансового факультета. Финансового университета при Правительстве РФ, Москва, Россия. E-mail: svbrovchak@fa.ru

© 2024 **Кашина Мария Александровна**

студент 4 курса группы БФСС20-1 Кафедра страхования и экономики социальной сферы Финансового факультета. Финансового университета при Правительстве РФ, Москва, Россия. E-mail: mkashina28@gmail.com

Ключевые слова: стратегия развития финансового рынка, обязательное медицинское страхование, добровольное медицинское страхование, здравоохранение.

В статье рассматриваются вопросы развития добровольного медицинского страхования на основе сопоставления основных характеризующих их показателей. Рассмотрены особенности добровольного медицинского страхования. Проведен анализ возможности дальнейшего развития добровольного медицинского страхования. Сформирован перечень критериев, определяющих успешность дальнейшего развития добровольного медицинского страхования.

Целью статьи является обоснование возможности развития добровольной формы медицинского страхования, в том числе в рамках реализации различных документов стратегического планирования финрынка.

Задачи:

- обзор добровольной формы медицинского страхования;
- рассмотрение направлений развития добровольной формы медицинского страхования.

Научная новизна: определен перечень критериев успешного дальнейшего развития добровольной формы медицинского страхования.

Гипотеза: добровольное медицинское страхо-

вание может эффективно дополнять систему обязательного медицинского страхования.

Материалы и методы исследования

При подготовке статьи использовались такие методы исследования, как анализ и синтез информации.

В рамках принятых в Российской Федерации национальных целей вопросы улучшения здоровья населения являются одними из приоритетных. Предусмотрено увеличение продолжительности жизни и снижение уровня смертности граждан. Достижению показателей способствует реализация национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», государственной программы «Развитие здравоохранения». Неко-

торые целевые показатели документов стратегического планирования:

1. НП «Здравоохранение». Снижение смертности населения трудоспособного возраста; Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных.
2. Национальный проект «Демография». Снижение уровня смертности населения старше трудоспособного возраста (на одну тысячу населения трудоспособного возраста).
3. Государственная программа «Развитие здравоохранения».
 - Ожидаемая продолжительность жизни при рождении.
 - Смертность населения от всех причин смерти, на 1000 населения
 - Младенческая смертность.

Таким образом, можно наблюдать конкретные документы стратегического планирования и показатель, который отражает цель национальных проектов и государственной программы. Добиться настолько серьезных и высоких целевых показателей можно быстрее и эффективнее, если совместить обязательное и добровольное медицинское страхование в одной системе.

В рамках реализации стратегии развития финансового рынка до 2030 года планируется, что обе формы медицинского страхования могут составлять взаимодополняющую систему. В связи с этим, важно сопоставить уровень сопоставимых услуг в обязательном медицинском страховании. Стратегией предусмотрено включение в программу обязательного медицинского страхования профилактических мероприятий.

В 2022 году Министерством финансов Российской Федерации было озвучено предложение об объединении обязательного и добровольного медицинского страхования в единую комплексную систему, администрируемую страховыми компаниями с целью повышения качества предоставляемых медицинских услуг. Предложение нашло отражение в Стратегии развития финансового рынка до 2030 года.

Вопросы развития здравоохранения, в том числе

с применением программ страхования, в разной степени рассмотрены в российской научной литературе. Федорова И. Ю., Кияшова Д. В. исследовали гарантии со стороны Государства оказания медуслуг гражданам [18]. Мельничук И. И., Сертакова О. В. рассмотрели медстрахование как одну из основ качества жизни [7]. Гвоздева И. И. описала схемы применения франшизы как инструмента риск-менеджмента в медицинском страховании [2]. Пухальский А. Н., Железнёва Ю. С., Ковалькова К. К. посвятили работу улучшению управления запасами учреждения здравоохранения в условиях многоканального финансирования оказания медицинской помощи [9]. Сертакова О. В., Дзюба Н. А., Сухина И. В. рассмотрели детерминанты качества медпомощи и реабилитации [12]. Мануйлов В. М., Санина Н. П., Кравцова М. В., Щербюк А. Н., Гусева М. Н. исследовали вопросы управления государственной медицинской организацией в условиях цифровой трансформации здравоохранения [16]. Кузьмина М. А., Зуев А. В., Сертакова О. В. рассмотрели социально-экономический аспект контроля качества медпомощи [5]. Крутиков В. К., Косогорова Л. А., Якунина М. В., Якунина В. А., Шаров С. В. посвятили работу движущим силам развития цифровой экономики в медицинской сфере: сотрудничество в глобальном масштабе [3].

Согласно действующему законодательству, совмещение различных форм медицинского страхования возможно в рамках деятельности одних субъектов – страховых медицинских организаций, что явно повысит эффективность их реализации.

В рамках обязательного медицинского страхования разрабатывается базовая программа обязательного медицинского страхования. Осуществляется лечение таких наиболее распространенных заболеваний, как онкологические, инфекционные, эндокринные, нарушения обмена веществ, нервной системы, крови, кровообращения, органов дыхания и других. Отдельно можно выделить беременность, роды, послеродовой период. Медучреждения, участвующие в реали-

зации территориальных программ, могут оказывать медицинские услуги на платной основе, если услуги оказываются на иных условиях; при анонимном оказании услуг; иностранным гражданам, и при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг без назначения врача. В обязательном медицинском страховании нет косметологических процедур и пластических операций, послеродовой реабилитации, услуг искусственного интеллекта, протезирования в стоматологии, предоставление предметов первой необходимости при госпитализации.

Несмотря на то, что базовая и территориальные программы, включают в себя лечение большинства распространенных заболеваний, добровольное медицинское страхование становится все более популярным. Предположительно это связано со следующим:

- более широкий перечень предоставляемых медицинских услуг;
- лучшая техническая обеспеченность;
- более высокий уровень клиентского сервиса;
- меньшее время ожидания приема врача.

Объектом добровольного медицинского страхования является оказание медицинской и лекарственной помощи.

Добровольное медицинское страхование включают в программы социального обеспечения сотрудников около 18% российских работодателей, что является шестой по популярности социальной программой [15].

В реализации добровольной формы медицинского страхования могут быть задействованы 132 страховые компании [1], 34 страховые медицинские организации (СМО) [19].

Страховая выплата по договорам страхования осуществляется в форме оплаты стоимости медицинских услуги и реже – страхового возмещения потраченных на медицинские услуги средств.

В рамках программ добровольного медицинского страхования предлагаются консультации врачей различных практик, ведение беременности

и родовспоможение, медицинские исследования, стоматология, физиотерапевтическое лечение, вакцинация, оформление справок, открытие и продление листка нетрудоспособности, услуги телемедицины, услуги скорой медицинской помощи, услуги консервативного и оперативного лечения в стационаре, санаторно-курортное лечение, лечение после укуса клеща.

Стоимость ежегодного страхового полиса составляет от 10 000 руб. до 30 000 руб. на человека [4].

Страховые тарифы по добровольному медицинскому страхованию могут варьироваться от 0,08 до 0,5% от страховой суммы и изменяться в зависимости от размера страховой суммы и срока страхования [10].

Исходя из данных, указанных в таблице 1 можно заметить, что самая низкая страховая премия в компании Согаз, она начинается от 10 270 рублей в год при этом спектр услуг довольно небольшой. При этом страховая компания Евроинс предоставляя полис также на довольно узкий спектр медицинских услуг, запрашивает страховую премию в размере от 42 800 рублей в год. Большинство страховых компаний не имеют ограниченной страховой суммы. Самый большой допустимый возраст, при котором выдают страховую полис добровольного медицинского страхования, составляет 99 лет и на таких условиях работает только страховая компания Ренессанс Жизнь.

Как видно из таблицы 1, программы добровольного медицинского страхования могут иметь различное содержание, но в целом имеют меньший перечень медицинских услуг, чем обязательное медицинское страхование. При этом в программах присутствует ограничение по возрасту, а стоимость услуг выше, чем предусматривается обязательной формой.

Стоимость программ добровольного медицинского страхования в целом ниже стоимости программ годового прикрепления к частным медицинским организациям.

Таблица 1. Характеристики ряда программ страховых компаний по добровольному медицинскому страхованию [14].

Страховая компания	Возраст	Услуги	Премия в год	Страховая сумма
Альфастрахование	18–54 лет	Амбулаторно-поликлиническое лечение Вызов врача на дом Экстренная госпитализация Скорая помощь	от 22 000 руб.	Без ограничений
Русский стандарт	18–54 лет	Амбулаторно-поликлиническое лечение Вызов врача на дом Скорая помощь Стоматология	от 20 300 руб.	2 000 000 руб.
Согаз	18–59 лет	Амбулаторно-поликлиническое лечение Телемедицина	от 10 270 руб.	1 000 000 руб.
Евроинс	18–59 лет	Амбулаторно-поликлиническое лечение Стоматология	от 42 800 руб.	Без ограничений
Спаские Ворота	18–59 лет	Амбулаторно-поликлиническое лечение Вызов врача на дом	от 32 000 руб.	Без ограничений
Ренессанс Жизнь	18–99 лет	Амбулаторно-поликлиническое лечение Вызов врача на дом Телемедицина Смерть застрахованного, наступившая в результате несчастного случая – 100% страховой суммы.	18 600 руб.	Без ограничений

Стоимость программ прикрепления к частным медицинским организациям в Москве можно оценить от 2500 руб. до 2 469 328 руб. в год [6]. Например, в СМ Клиник программы годового прикрепления стоят от 29 000 руб. до 190 000 руб. [13], а в ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий ФМБА России» от 2500 руб. до 133 300 руб. Стоимость некоторых медицинских услуг по направлениям в Москве указана в нижеприведенной таблице [8].

Проанализировав в таблице 2 цены на основные самые востребованные медицинские услуги, можно сделать вывод, что самые дорогие услуги это – пластические операции (до 9 600 134 руб.) и услуги стоматологов (до 960 000 руб.). Самыми недорогими услугами оказались дерматологические услуги (до 6500 руб.). Примечательно, что в 2023 году самыми востребованными врачами стали терапевты, хирурги, педиатры, гинекологи и стоматологи.

Интересным направлением добровольного ме-

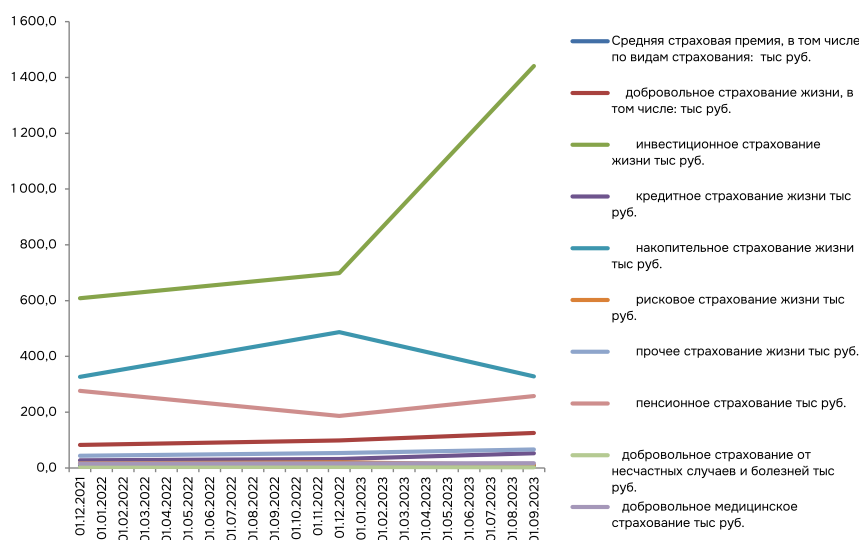
дицинского страхования является страхование лекарственного обеспечения, предоставляющее возможность обращения застрахованного лица в течение действия договора страхования в аптечную организацию в связи с необходимостью получения медикаментозной помощи. Стоимость лекарственных препаратов имеет устойчивую тенденцию к увеличению. В среднем цены на лекарства в 2022 году выросли на 18%, рост средневзвешенной стоимости упаковки превысил 300 рублей [11]. В 2023 году средняя стоимость упаковки лекарственного препарата стала выше на 14% и достигла 349 руб. [17] Таким образом, страхование лекарственного обеспечения является эффективным способом повышения доступности лекарственных препаратов.

Добровольное медицинское страхование является одним из лидеров по страховым взносам среди личных видов страхования, уступая только накопительному страхованию жизни.

Средняя страховая премия по добровольному виду страхования составляет в среднем 15 000

Таблица 2. Стоимость ряда медицинских услуг.

Вид услуг	Максимальная стоимость, руб.	Вид услуг	Максимальная стоимость, руб.
Аллергологические услуги	46 115	Ортопедия и травматология	199 900
Андрологические услуги	400 000	Пластические операции	9 600 134
Гинекологические услуги	297 000	Стоматологические услуги	960 000
Дерматологические услуги	6 500	Урологические услуги	450 000
Косметологические услуги	588 900	Физиотерапия	38 400
ЛОР-услуги	450 000	Хирургические услуги	900 000
Онкологические услуги	150 000	ЭКО	207 900

**Рис. 1.** Средняя страховая премия по видам страхования.

рублей, что сопоставимо со среднестатистическим финансированием в системе обязательного медицинского страхования.

Количество выплат добровольной формы медицинского страхования выше, чем другие виды страхования (88% всех выплат) и намного опережает по этому показателю инвестиционное страхование, страхование от несчастных случаев и болезней.

Можно сделать вывод о наличии в добровольном медицинском страховании практик большого количества выплат.

При этом средняя выплата по добровольному медицинскому страхованию составляет всего 18,1% от средней выплаты по всем видам страхования.

Следует отметить, что, несмотря на большое количество страховых выплат по добровольному медицинскому страхованию, они являются практически самыми низкими средними выплатами за прошлый 2023 год. Самыми высокими страховыми выплатами стало инвестиционное страхование жизни, можно наблюдать стремительную тенденцию роста размера данных выплат с 2021 года по 2023 год.

Оплата программ добровольного медицинского страхования имеет льготное налогообложение согласно статье 255 Налогового кодекса.

Результаты

Таким образом, можно сделать вывод, что добровольная форма медицинского страхования является одним из наиболее востребованных и динамично развивающимся видом страхования,

Таблица 3. Количество выплат по видам страхования.

Показатели деятельности страховщиков	31.12.2021	31.12.2022	30.09.2023
Количество выплат, в том числе по видам страхования, ед.	53 065 846	54 027 027	38 095 880
добровольное страхование жизни, в том числе, ед.	1 865 884	1 754 912	1 310 774
инвестиционное страхование жизни, ед.	847 928	729 800	488 683
кредитное страхование жизни, ед.	209 418	174 113	118 489
накопительное страхование жизни, ед.	251 953	322 186	283 113
рисковое страхование жизни, ед.	7 310	8 446	5 374
прочее страхование жизни, ед.	11 331	9 952	7 433
пенсионное страхование, ед.	537 944	510 415	407 682
добровольное страхование от несчастных случаев и болезней, ед.	344 284	380 461	271 296
добровольное медицинское страхование, ед.	47 084 420	48 063 573	33 911 860

Таблица 4. Средняя выплата по видам страхования.

Показатели деятельности страховщиков	31.12.2021	31.12.2022	30.09.2023
Средняя выплата, в том числе по видам страхования, тыс. руб.	15	16,5	19,9
добровольное страхование жизни, в том числе, тыс. руб.	154,5	200,7	260,9
инвестиционное страхование жизни, тыс. руб.	268,8	335,9	443,7
кредитное страхование жизни, тыс. руб.	77,7	107,3	124,2
накопительное страхование жизни, тыс. руб.	163	264,7	382,8
рисковое страхование жизни, тыс. руб.	133,4	96,3	73
прочее страхование жизни, тыс. руб.	57,8	60,1	68,8
пенсионное страхование, тыс. руб.	2,7	3,3	2,9
добровольное страхование от несчастных случаев и болезней, тыс. руб.	78,2	87	85,9
добровольное медицинское страхование, тыс. руб.	3	3,2	3,6

который обеспечивает временную доступность и высокое качество медицинской помощи, предлагает хороший уровень клиентского сервиса.

На основе рассмотренного материала можно сделать вывод о том, что добровольное медицинское страхование может быть элементом обязательного медицинского страхования, исходя из средней стоимости и наиболее распространенных медицинских услуг. Для этого необходимо определить критерии, которым должны удовлетворять эти виды страхования.

К подобным критериям можно отнести:

1. соответствие национальным целям развития;
2. соответствие базовым принципам охраны здоровья и обязательного медицинского страхования;
3. соответствие базовой и территориальным программам обязательного медицинского страхования;
4. приоритет интересов пациента;
5. общая доступность;
6. высокое качество предоставляемых услуг;
7. совместная финансовая устойчивость и ресурсная сопоставимость;
8. сопоставимость и взаимодополняемость од-

- народных услуг;
- 9. возможность совместного изменения;
- 10. высокая техническая обеспеченность.

Выводы

Добровольное медицинское страхование имеет отличия от обязательного медицинского страхования (по уровню клиентского сервиса и перечню предоставляемых услуг) и платной медицины (по стоимости). Отдельные элементы добровольного медицинского страхования могут быть включены в систему обязательного медицинского страхования без существенного изменения уровня страховых взносов.

В 2023 году в рамках реализации стратегии развития финансового рынка предполагается, что обязательное медицинское страхование и доб-

ровольное медицинское страхование вполне могут составить взаимодополняющую систему. Безусловно, перед этим надо продумать и проанализировать уровень медицинских услуг, суммы, которые будут затрачиваться, востребованность той или иной медицинской сферы и множество других показателей. Стоит отметить, что это довольно сложный, трудоемкий, а самое главное не быстрый процесс. Если это предложение будет поддержано и одобрено, возможно, это приблизит достижение национальных целей и целей государственных программ.

Представляется целесообразным разработку отдельного закона о добровольном медицинском страховании по аналогии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании» от 29.11.2010 № 326-ФЗ.

Библиографический список

1. Банк России. — URL: https://cbr.ru/vfs/statistics/admissionfinmarket/ssd_2023q4.pdf (дата обр. 29.02.2024).
2. Гвоздева И. И. Схемы применения франшизы как инструмента риск-менеджмента в медицинском страховании // Экономика и социум: современные модели развития. — 2016. — Т. 6, № 1. — С. 137–147.
3. Движущие силы развития цифровой экономики в медицинской сфере: сотрудничество в глобальном масштабе / В. К. Крутиков [и др.] // Креативная экономика. — 2022. — Т. 16, № 4. — С. 1535–1550. — DOI: 10.18334/ce.16.4.114563.
4. Комсомольская Правда. — URL: <https://www.kp.ru/russia/moskva/lechenie/luchshie-dms-v-moskve/?ysclid=1s3i4iukr2625426178> (дата обр. 29.02.2024).
5. Кузьмина М. А., Зуев А. В., Сертакова О. В. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской помощи: социально-экономический аспект // Экономика и социум: современные модели развития. — 2022. — Т. 12, № 2. — С. 129–138. — DOI: 10.18334/ecsoc.12.2.116257.
6. Медадвайзер. — URL: https://medadvisor.ru/moskva/programs?category=all&sex=all&sort=price_asc&clinicId=0&page=1 (дата обр. 29.02.2024).
7. Мельничук И. И., Сертакова О. В. Медицинское страхование как основа социального страхования в системе факторов качества жизни // Экономика и социум: современные модели развития. — 2016. — Т. 6, № 4. — С. 60–73.
8. Продокторов.Ру. — URL: <https://prodoctorov.ru/moskva/uslugi> (дата обр. 29.02.2024).
9. Пухальский А. Н., Железнёва Ю. С., Ковалькова К. К. Улучшение управления запасами учреждения здравоохранения в условиях многоканального финансирования оказания медицинской помощи // Креативная экономика. — 2021. — Т. 15, № 1. — С. 211–222. — DOI: 10.18334/ce.15.1.111536.
10. ПЕКО-Мед. — URL: https://msk.reso-med.com/about_us/documents/tarifs-dms.pdf?ysclid=1s8osv5et4979818835 (дата обр. 29.02.2024).
11. Российская Газета. — URL: <https://rg.ru/2023/02/07/eksperty-ocenili-rost-cenna-lekarstva-za-2022-god.html> (дата обр. 29.02.2024).
12. Сертакова О. В., Дзюба Н. А., Сухинина И. В. Межведомственное взаимодействие и цифровые технологии: взаимные детерминанты развития качества медицинской помощи и реабилитации населения // Экономика и социум: современные модели развития. — 2021. — Т. 11, № 1. — С. 29–46. — DOI: 10.18334/ecsoc.11.1.111621.
13. СМ-Клиник. — URL: <https://www.smclinic.ru/services/yourhealth> (дата обр. 29.02.2024).
14. Сравни.Ру. — URL: <https://www.sravni.ru/dms> (дата обр. 29.02.2024).
15. ТАСС. — URL: <https://tass.ru/ekonomika/13213783>.
16. Управление государственной медицинской организацией в условиях цифровой трансформации здравоохранения / В. М. Мануйлов [и др.] // Лидерство и менеджмент. — 2022. — Т. 9, № 2. — С. 619–638. — DOI: 10.18334/lim.9.2.114135.

17. Фармвестник. – URL: <https://pharmvestnik.ru/analytics/DSM-Group-Yanvar-2024-goda.html> (дата обр. 29.02.2024).
18. Федорова И. Ю., Кияшова Д. В. Программа государственных гарантий оказания медицинской помощи застрахованным гражданам (вопросы финансирования) // Экономика и социум: современные модели развития. – 2017. – Т. 7, № 4. – С. 133–144.
19. ФФОМС. – URL: <https://www.ffoms.gov.ru/system-oms> (дата обр. 29.02.2024).