



Ортиқов Обод Худайбергган ўғли,

Телефон: +998(99)3097390

obod96@mail.ru

Самостоятельный соискатель, помощник нотариуса

Международный опыт обязательного медицинского страхования и возможности его применения в Узбекистане

Основные особенности сферы здравоохранения - ее колоссальная социальная значимость и наличие гарантированных законодательными нормами государства количества основных медицинских услуг населению конкретной страны. Огромная социальная значимость сферы здравоохранения и активное государственное регулирование дополнили рынок медицинских услуг потребностью в профессиональных посредниках, способных качественно защитить права пациентов. Таковыми, как правило, являются страховые организации. Как показывает мировой опыт, медицинское страхование (как добровольное, так и обязательное) способно сыграть весьма положительную роль в повышении качества медицинских услуг, привлекая дополнительные ресурсы в сферу здравоохранения, защищая интересы и права широких слоев населения. В Узбекистане страховые услуги все еще находятся на начальной стадии развития. Существует ряд проблем, которые препятствуют более широкому распространению данного вида страховых услуг.

Целью финансирования и управления системой здравоохранения является развитие системы медицинского страхования путем оптимизации финансового механизма распределения государственных средств и совершенствования механизма оказания платных медицинских услуг населению. В данном исследовании предлагается разработать основы медицинского страхования в Республике Узбекистан, регулирующие отношения, возникающие в связи с осуществлением деятельности в этой области, определяющие правовой статус субъектов медицинского страхования. Основная идея исследования заключается в анализе законодательной базы, регулирующей взаимоотношения в сфере медицинского страхования, гарантированных и благоприятных условий получения качественных медицинских услуг и создании правовых, финансовых и организационных основ проведения медицинского страхования. В основном автор исследует применимость обязательного медицинского страхования в Узбекистане с учетом международных рамок. Целью статьи является создание системы регулирования отношений в сфере медицинского страхования, обеспечивающей организацию получения потребителями-застрахованными качественной медицинской помощи в рамках отдельных программ путем создания систем обязательного и добровольного медицинского страхования, а именно: а также финансовая привлекательность для всех участников этой сферы. Предмет правового регулирования отношений, возникающих в процессе взаимодействия всех участников системы медицинского страхования, ее функционирования и развития, а также реализации полномочий органов государственной власти по регулированию и контролю медицинского страхования.



За годы независимости страховой рынок Узбекистана кардинально изменился и сегодня можно с уверенностью утверждать, что страхование является неотъемлемой частью экономики республики. Одним из важнейших достижений является формирование среды страхового рынка, ликвидация государственной монополии и, как следствие, быстрый рост количества страховых организаций. [1] Главным реформатором страхового рынка является государство. При этом упор делается на развитие законодательства сферы, создание правовых основ для эффективного реформирования данной отрасли. Надежной основой регулирования и дальнейшего развития страхового рынка являются Закон Республики Узбекистан «О страховой деятельности»[2], Указ Президента Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшей либерализации и развитию страхового рынка». «[3], Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшему развитию рынка страховых услуг»[4] и другие нормативные акты. Комплекс реализуемых мер по дальнейшему расширению и реформированию страхового рынка Узбекистана направлен на укрепление доверия населения к страхованию и страховым организациям, а также повышение качества предоставляемых услуг, повышение уровня капитализации страховых организаций для обеспечения их финансового благополучия. стабильность. На страховом рынке создана надежная и безопасная система резервирования и инвестирования свободных средств, которые в кратчайшие сроки могут быть преобразованы в оплату. Так, благодаря этим мерам в 2015 году страховые компании Узбекистана собрали более 551 млрд сум страховых премий, что на 26% больше показателя 2014 года.[5] В целом за последние 5 лет национальный страховой рынок изменился качественно и количественно, продемонстрировав рост более чем в 3 раза. Увеличение объема страхового рынка страны обусловлено, прежде всего, стабильным ростом макроэкономических показателей страны и эффективностью социальной и экономической политики.

Особое внимание уделено повышению уровня капитализации страховых компаний, обеспечению их превращения в мощные финансовые институты и значительный источник инвестиционных ресурсов в реальный сектор экономики. Так, за прошедший год совокупный размер уставного капитала страховщиков превысил показатель 2014 года на 59 миллиардов сумов.[6] Следует отметить, что 31 страховая компания представляет инфраструктуру рынка Узбекистана с более чем тысячей территориальных единиц по всей стране. При этом растут и объемы услуг, оказываемых страховыми компаниями. В частности, за последние 4 года объем оказанных услуг вырос в 3,4 раза – с 201,9 до 680,2 млн долларов США в эквиваленте.[7]

При этом в качестве важнейшего показателя роста активности малого бизнеса и частного предпринимательства в экономике объем услуг, оказанных субъектами страхования этого сектора за последние 5 лет, увеличился в 7,5 раза, а доля этого сектора в экспортное страхование выросло в 2,2 раза. В 2015 году общий объем страховых выплат по всем видам страхования составил более 111 млрд сумов, что почти в полтора раза больше, чем в 2014 году.

В Республике Узбекистан в процессе проведения глубоких структурных реформ большое внимание уделяется развитию системы здравоохранения. Глубокое реформирование этой сферы экономики привело к существенному изменению



структуры расходов государственного бюджета. На содержание социальной сферы в течение последних пяти лет государство ежегодно выделяет в среднем 58-59% государственного бюджета. В целом расходы на здравоохранение в последние годы остаются стабильными на уровне 2,8-2,9% ВВП и 12,8-14,3% в госбюджете страны. В 2016 году на здравоохранение было направлено 5 861,4 млрд сум или 24,3% всех расходов социальной сферы. [8] В последние годы значительное внимание уделяется развитию частной медицины в республике. Так, 2 апреля 2017 года Президент Республики Узбекистан Шавкат Мирзиёев подписал указ «О мерах по дальнейшему развитию частного сектора в сфере здравоохранения».[9] Этот нормативный документ направлен на «...обеспечение полного сотрудничества частного сектора здравоохранения, создание условий для оказания частными медицинскими организациями качественных высокотехнологичных медицинских услуг, расширение привлечения в сферу частной медицины иностранных инвестиций и высококвалифицированных иностранных специалистов, а также развитие медицинского туризма и экспорт медицинских услуг». В соответствии с принятой Стратегией развития Республики Узбекистан на период 2017-2021 годы.

Он предусматривает «...дальнейшее реформирование здравоохранения, особенно первичной медико-санитарной помощи, скорой и экстренной медицинской помощи, направленное на повышение доступности и качества медицинской и социально-медицинской помощи, формирование здорового образа жизни, укрепление материально-технической базы здравоохранения. медицинских учреждений».[10] В связи с этим в стране начинается новый этап развития здравоохранения, в рамках которого происходит ускоренное развитие рынка платных медицинских услуг, наряду с предоставлением гарантированной государством бесплатной медицинской помощи населению. Населению дополнительные возможности получения качественных и доступных консультативно-диагностических, лечебных, оздоровительных и других видов медицинских услуг будут сочетаться с постепенным внедрением системы обязательного медицинского страхования. Кроме того, Законом о медицинском страховании будут предусмотрены: регулирование взаимоотношений в сфере медицинского страхования, всеобщность и обязательность охвата каждого гражданина системой медицинского страхования, равные права каждого гражданина на медицинские и профилактические услуги, гарантированное оказание медицинских услуг. платные качественные медицинские услуги в соответствии со страховым полисом; правовые основы добровольного и обязательного медицинского страхования, регулирование тарифов на медицинские и профилактические услуги, механизмы регулирования размеров страховых обязательств, страховых премий и страховых выплат, а также управление фондами медицинского страхования, в том числе создание Фонд обязательного медицинского страхования; определение источников формирования Фонда обязательного медицинского страхования, а также разработка стимулирующих льгот и преференций для граждан, участвующих в системе обязательного и добровольного медицинского страхования.[11]

Пионером добровольного медицинского страхования в Узбекистане является Страховая компания «Узбекинвест», начавшая свою деятельность на этом рынке еще в 1995 году. Однако наиболее динамично развивающийся сектор ДМС начал



развиваться лишь в последующие годы. Об этом говорит хотя бы тот факт, что в 2005 г. услуги ДМС предоставляли всего 3 компании (на конец 2008 г. таких уже 15). Компании, недавно вышедшие на рынок, активно опираются на опыт «Узбекинвеста» в сфере медицинского страхования. Общая сумма страховых премий по добровольным медицинским договорам страхования за период с 2003 по 2007 годы составила 1 513,7 млн сумов, по 11 230 обращениям выплачено 509,3 млн сумов (убыточность составила 34%).[12] Лидерами по сбору страховых взносов по добровольному медицинскому страхованию в 2007 году стали ДСК «Узбекинвест». Науот», СП ООО СК «Азия Иншуранс» и НЦИЭИ «Узбекинвест». При этом доля страховых премий по договорам добровольного медицинского страхования в страховом портфеле ДСК «Узбекинвест» «Хайот» в 2007 году составила 25,8%, ЗАО СК «Фотис Сугурта» - 12,3% и ООО «Трансстрахование Плюс» - 11,0%. Лидеры по доле страховых выплат по добровольной медицинской помощи в 2007 году ООО «Трансстрахование Плюс» (52,3%).), «Узбекинвест» - 48,8% и ОАО «Капитал Сугурта» - 48,3%.

Основная масса 80-90%, по оценкам эксперта, договоров ДМС в Узбекистане по-прежнему заключена с предприятиями и организациями, которые страхуют своих сотрудников, а в ряде случаев и семьи своих членов.[13] Страховой компании работать с корпоративными клиентами обычно выгоднее, чем с физическими лицами. Во-первых, это эффект масштаба: сокращение средних затрат на привлечение клиентов и их услуг. Во-вторых, сотрудники компаний не так активно стараются потратить страховую сумму, в отличие от людей, страховающихся самостоятельно. Дело в том, что страховую премию за работников платит предприятие, а гражданин выплачивает ее самостоятельно и старается получить максимальную выгоду из собственных денег.

Популярность добровольного медицинского страхования растет с каждым годом, поскольку сейчас все больше людей заботятся о своем здоровье и здоровье своих близких. Добровольное медицинское страхование (ДМС) дает возможность всегда получать только качественную медицинскую помощь, не стоя в бесконечных очередях, без утомительного поиска лучших клиник.

В зависимости от выбранной программы страховая компания «Капитал Сугурта» предоставляет следующие виды медицинской помощи при заболевании: скорая помощь, амбулаторно-поликлиническая помощь по неотложным, диагностическим и терапевтическим показаниям, медицинская помощь на дому, стоматологическая помощь. уход, стационарное лечение, вакцинация против гриппа, лабораторные и инструментальные исследования, покрытие медицинских расходов.

Наконец, добровольное медицинское страхование осуществляется полностью на коммерческих условиях; Во-вторых, как правило, это дополнение к системе ОМС, обеспечивающее возможность гражданам получать медицинские услуги сверх лимитов, установленных в программах ОМС или гарантированных в рамках госбюджетной медицины; в-третьих, добровольное медицинское страхование основано на принципах страховой эквивалентности; В-четвертых, участие в добровольном медицинском страховании не регулируется государством и реализует потребности и возможности каждого отдельного гражданина или профессионального коллектива в объемах и качестве лечения, услуг, в том числе без прямой зависимости



от медицинских показаний и рекомендаций лечащего врача.

В заключение отметим, что существуют два принципиально различных механизма финансирования медицинских услуг в зависимости от того, являются ли они гарантированными государственными или коммерческими. Первые должны финансироваться преимущественно непосредственно государством, или через систему обязательного медицинского страхования (ОМС). Хотя в ряде случаев они могут частично оплачиваться непосредственно пациентами или финансироваться за счет добровольного медицинского страхования (ДМС). Второй в основном финансируется за счет пациентов и их работодателей, в том числе и за счет различных программ ДМС. В то же время Узбекистан, учитывая социально-экономическую значимость здоровья человека, может косвенно поддерживать коммерческое здравоохранение и ДМС, в основном за счет предоставления налоговых льгот и инфраструктурной поддержки.

Библиография

1. Страховой рынок Узбекистана: итоги и тенденции 2008 года. Avesta Investment Group, Ташкент, 2009.
2. Закон Республики Узбекистан «О страховой деятельности» от 5 апреля 2002 года.
3. Постановление Президента Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшему реформированию и развитию страхового рынка» от 10 апреля 2007 года N ПП-618.
4. Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан N141 от 24 июня 2008 года «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».
5. Финансовый кризис стимулирует страховой сектор в Узбекистане Хушнудбек Юльчиев (25.03.2009, выпуск «Аналитик ЦАСИ»)// <http://www.cacianalyst.org>.
6. Статистика Государственной службы страхового надзора Республики Узбекистан. (<https://www.mf.uz/comComponent/k2/item/2338-godovye-otchety-po-regulrovaniyu-i-nadzoru-za-strakhovoj-deyatelnostyu.html>)
7. «Страховое дело в Узбекистане»: Справочник. Компания САИПРО. - Т.: 2008.
8. Юсупов Ж. , Аналитическая записка, *Медицинское страхование: возможности развития в Узбекистане* , Проект ПРООН «Реформирование государственных финансов в Узбекистане», 2009 г. www.publicfinance.uz
9. Постановление Президента Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшему развитию частного сектора в сфере здравоохранения». "от 10 сентября 2017 года. N ПП-682
10. Стратегия действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан на 2017-2021 годы.
11. Артур Хамитов , Каким будет обязательное медицинское страхование (Ташкент, 5 февраля 2018 г.) <https://www.gazeta.uz/ru/2018/02/05/medical-insurance/>



12. Годовой отчет Узбекивеста Хаёт », СП 2015-2017
<http://www.uzbekinvest.uz/ru/analytics-statistics>

13.М.Шеннаев *Инструкция для страховых агентств* , проект ПРООН
«Реформирование государственных финансов в Узбекистане», 2009 г.
<www.publicfinance.uz >
