

УДК 61:368:355/.359

## АКТУЛЬНІ ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ ОБОВ'ЯЗКОВОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ У ЗБРОЙНИХ СИЛАХ УКРАЇНИ

*О. Я. Андрієнко, Я. Я. Брилюк, С. І. Куц, В. П. Мегедь,  
В. В. Михнюк, Я. Ф. Радич*

**Національна академія державного управління при Президентіві України,  
Управління охорони здоров'я Державної прикордонної служби України,  
Військовий інститут Київського національного університету ім. Т. Шевченка**

**Ключові слова:** Збройні сили України, військовослужбовці, обов'язкове медичне страхування, добровільне медичне страхування, правові механізми.

З часу здобуття нашою державою незалежності Верховна Рада України так і не змогла затвердити жодного законопроекту про обов'язкове медичне страхування (ОМС). Зупинимось на тих питаннях, які повинні бути відображені в Законі про ОМС і є принциповими щодо медичного забезпечення військовослужбовців.

Зміни, яких потребує проект Закону про ОМС, пояснюються тим, що досі система охорони здоров'я перебуває на утриманні держави. Тому потрібно говорити не стільки про введення ОМС, скільки про повноцінну реформу системи охорони здоров'я України із законодавчим закріпленням програм фінансування медичних послуг за кошти бюджету, ОМС і добровільного медичного страхування (ДМС).

Зокрема, потрібно врахувати:

— що на момент набуття чинності закону методології, системи контролю в країні бракує належних фахівців, що призведе до значних труднощів;

— кончу потребу в забезпеченні конституційного права громадян на безплатну медичну допомогу відповідно до рішення Конституційного Суду; інакше треба буде вносити зміни до Основного Закону;

— для створення Фонду ОМС з широким спектром повноважень належить чітко визначити його статус та функції, регламентувати діяльність та надійну систему контролю;

— доцільність об'єднання Фонду ОМС та інших, уже чинних фондів соціального страхування з розгалуженою мережею філій та напрацьованою базою даних в єдиний орган. Це сприятиме значній економії коштів на становлення Фонду ОМС та утримання управлінського апарату;

— в умовах реформування слід поліпшити

умови оплати праці медичних працівників, дати змогу лікарям отримувати заробітну плату залежно від кількості наданих медичних послуг;

— треба визначити безпосередньо в законі обсяг базової програми медичної допомоги, переліку послуг, що мають надаватися за рахунок обов'язкового медичного страхування;

— належить розробити методіку визначення розміру страхового внеску, який має встановлюватися щорічно окремим законом одночасно з прийняттям державного бюджету;

— забезпечити уніфікований підхід до визначення вартості конкретних медичних послуг;

— створити ефективну систему ідентифікації застрахованих, контролю за сплатою страхових внесків та інформаційного забезпечення ОМС;

— розробити і запровадити ефективні уніфіковані методи оцінки медичних потреб на різних адміністративних територіях та відповідного пов'язаного з ними фінансування тих, хто надає медичні послуги;

— створити і запровадити метод фінансової компенсації (вирівнювання ризиків) між різними адміністративно-територіальними одиницями держави, який повинен враховувати характерні для них обтяжливі чинники (вікову структуру населення, стан його здоров'я тощо) [3, 6].

Проектом Закону про ОМС [7] визначено, що військовослужбовці отримують медичні послуги відповідно до інших законів України, тобто ОМС на них не поширюється. Особовому складові Збройних сил України та інших військових відомств, як і до цього, пропонують користуватися медичними послугами за професійною ознакою, тобто через систему військово-медичного забезпечення (ВМЗ).

З іншого боку, особи, які не підлягають ОМС,

можуть одержувати медичні послуги за договорами про добровільну участь у системі обов'язкового медичного страхування, укладеними із Фондом ОМС за умови сплати страхових внесків або за окремими медико-санітарними програмами.

Проектом закону про ОМС також не передбачено порядок медичного обслуговування пенсіонерів Міністерства оборони (МО), ветеранів війни та військової служби, членів сімей військовослужбовців. Не зрозуміло, будуть вони задіяні в системі ОМС (тоді треба було б одночасно вносити зміни до цілої низки законів щодо відміни їхнього пільгового медичного забезпечення) чи їй надалі матимуть право на лікування у закладах ВМЗ МО України.

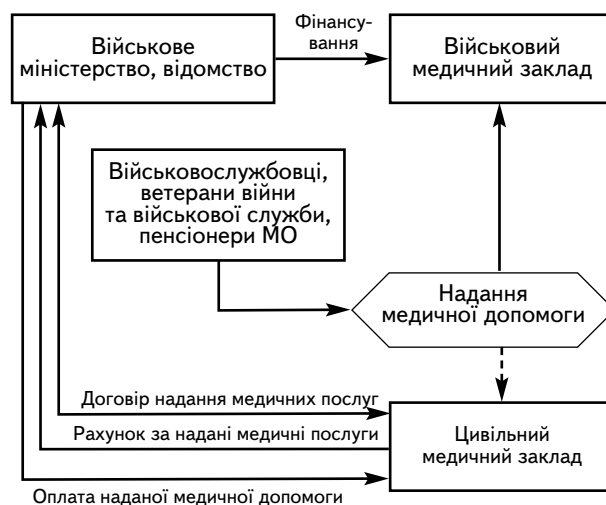
Оскільки члени сімей військовослужбовців, ветерани війни, військової служби та члени їхніх сімей є повноправними громадянами України, нині згідно із чинним законодавством розглядається питання про відпрацювання механізму медичного забезпечення зазначених категорій за рахунок цільового фінансування із бюджету України, спрямованого на соціальний захист усіх категорій населення, а не з бюджету МО України.

Вказані невизначеності порядку участі військовослужбовців, членів їхніх сімей та пенсіонерів МО у майбутній системі ОМС вимагають від законодавців уточнити цей аспект та доопрацювати законопроект.

Принцип виведення військових із системи ОМС, схожий на той, що пропонують запровадити в Україні, вже діє в Російській Федерації. Військовослужбовці, особи, що звільнені з військової служби, та члени їхніх сімей були виведені із системи ОМС відповідними постановами уряду. Згідно з цими документами військові міністерства та відомства повинні забезпечити надання медичної допомоги перерахованим вище контингентам у першу чергу та в максимальному обсязі у своїх відомчих ВМЗ. З цивільними лікувально-профілактичними установами повинні укладатися договори, згідно з якими в окремих випадках (немає фахівця, екстрений випадок) буде надано медичну допомогу і гарантовано оплату витрат відповідним відомством. Юридичні та фінансові відносини цивільних і військових структур з надання медичної допомоги схематично показані на схемі 1.

На нашу думку, потребують з'ясування і питання співвідношення медичного страхування військовослужбовців з чинним державним обов'язковим особистим страхуванням військовослужбовців. Ми вважаємо, що ця система не має нічого спільного з класичним страхуванням. Військовослужбовець у разі настання обумовленого угодою ризику отримує певну суму, розмір якої залежить від ступеня втрати працездатності.

Схема 1. Юридичні та фінансові відносини цивільних і військових структур з надання медичної допомоги



Розмір страхової суми не є тотожним вартості лікування застрахованого. Виплачена сума може витратитися на власний розсуд військовослужбовця. Крім того, страхові платежі, що їх перераховують страховальники Національній акціонерній страховій компанії (НАСК) «Оранта», фактично відповідають загальній сумі страхових виплат. Ці платежі не лише відбирають кошти від нагальних потреб війська, а й зменшують асигнування з державного бюджету на 6% фіксованої маржі страховику від суми страхових виплат. Таким чином, страхова сума є не чим іншим, як компенсацією моральної шкоди, заподіяної через втрату здоров'я застрахованого.

До слова, серед вітчизняних учених та народних депутатів вже існує думка про кончу потребу в законодавчому порядку вирішити питання заміни державного обов'язкового особистого страхування військовослужбовців на систему компенсаційних виплат за рахунок бюджетних коштів, виділених для цього безпосередньо військовим міністерствам і відомствам.

Однак, побутують й інші думки щодо перспективи обов'язкового медичного страхування в Збройних силах України (ЗСУ). Окремі вчені пропонують розв'язувати проблеми медичного забезпечення військових шляхом запровадження ОМС військовослужбовців у цьому відомстві [2]. Вони вважають, що впровадження ОМС військовослужбовців зробить можливим забезпечення з позабюджетних джерел фінансування найважливіших видів витрат (придбання медикаментів, харчування та створення належних умов під час стаціонарного лікування). Для розв'язання цих

проблем, на їхню думку, доцільно провести експеримент, який полягає у сплаті на ОМС страхових платежів у розмірі 4–5 % місячного грошового утримання військовослужбовців ЗСУ (офіцерів, прапорщиків та військовослужбовців за контрактом). У такому ж самому розмірі передбачалося встановити розмір страхового внеску на обов'язкове державне соціальне медичне страхування цивільному населенню.

Проаналізуємо детальніше плюси та мінуси такого експерименту.

1. Недоліком є те, що ОМС є платним, тобто буде здійснюватися з коштів військовослужбовців. Нам пропонують забезпечення соціальних гарантій і прав на отримання медичної допомоги за рахунок утримань з грошового забезпечення офіцерів та прапорщиків, тобто зменшити фактичні прибутки військовослужбовців.

Це суперечитиме чинному законодавству. Так, частина 1 статті 11 Закону України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» визначає, що військовослужбовці «... забезпечуються безплатною кваліфікованою медичною допомогою у військово-медичних закладах. При відсутності за місцем служби військово-медичних закладів, а також у невідкладних випадках медична допомога військовослужбовцям надається у лікувально-профілактичних закладах Міністерства охорони здоров'я України за рахунок Міністерства оборони України» [4].

Стаття 22 Конституції України констатує, що в разі прийняття нових або внесення змін до чинних законів не допускається звуження змісту та обсягу існуючих прав і свобод [1]. Вирішити це питання без скорочення грошового забезпечення можна шляхом не утримання, а нарахування на фонд грошового забезпечення коштів, потрібних для страхових внесків.

Крім того, рішенням Конституційного Суду України [5] роз'яснено, що медична допомога надається без будь-якого розрахунку за надання такої допомоги. Водночас не суперечитимуть Конституції обов'язкове медичне страхування, якщо внески стягують з юридичних, а не з фізичних осіб.

2. До недоліків зазначеного варіанту ОМС належить обмеження сфери застосування. Страхова компанія, яку вибирають на конкурсних засадах, укладає договори лише з госпіталами МО. Але вони, як відомо, не всі добре оснащені, особливо у віддалених гарнізонах. Крім того, буде підтримуватися локальний монополізм ВМЗ, що не сприятиме підвищенню якості обслуговування, запровадженню нових технологій.

Сфера застосування ОМС на першому етапі обмежуватиметься лише стаціонарним лікуван-

ням. Але оплачуватимуть не всі медичні послуги, а лише ті, що стосуються найтяжчих випадків, коли виникне потреба в спеціальному дорогому обслуговуванні, придбанні дорогих ліків, проведенні складних операцій і післяопераційного лікування, протезуванні тощо. Тобто нам пропонують оплачувати не все стаціонарне лікування, а лише випадки, які потребують значних витрат. Як ми вже зазначали, такий підхід потребує обов'язкового визначення обсягів безплатної, гарантованої медичної допомоги, а також забезпечення її в повному обсязі.

3. Немає впевненості, що за таких умов військово-медичні заклади МО будуть зацікавлені у скороченні термінів лікування в них хворих, а також у підвищенні якості та ефективності надання медичної допомоги. Адже збільшення надходжень від лікування застрахованих можна досягнути в два способи: інтенсивним та екстенсивним. В першому випадку, що більше застрахованих військовослужбовців отримають медичну допомогу в лікувально-профілактичній установі, то більше коштів установа додасть до бюджетного фінансування. Альтернативою цьому можуть обрати затягування перебування на стаціонарному лікуванні. Воно може бути менш інтенсивним, але тривалішим за часом або інтенсивнішим і коротшим з подальшим долікуванням в амбулаторних умовах. Деякі хвороби можуть лікувати як амбулаторно, так і в стаціонарі, тощо. Це знову ж таки потребуватиме надійного контролю.

4. Загроза формальності контролю. Не вказано кількісний та персональний (за посадами) склад Наглядової ради з контролю за ОМС, до складу якої нам пропонують увести керівників Міністерства оборони України, представників військових госпіталів, профспілок та інших причетних організацій. Не згадується також про її функції та повноваження. Члени Наглядової ради мають працювати на громадських засадах. Це сприятиме зацікавленню її членів у ефективній роботі.

У госпіталах проблематичними для страхової компанії будуть ретельний контроль результатів і якості лікування та аналіз витратної ефективності лікувального процесу.

5. Не визначено строки проведення експерименту. Цілком імовірно, що такий експеримент буде «тимчасово» тривати і в наступному десятиріччі. Вважаємо, що строки експерименту належить обов'язково регламентувати.

6. Не відпрацьовано модель, надто великі масштаби експерименту щодо ОМС. У згаданій статті не йдеться про розробку практичної моделі медичного страхування, та й розміри охоплення «дослідом» усіх Збройних сил, на наш погляд,

надто великі. Спочатку варто було б відпрацювати такий механізм на окремому гарнізоні, з'єднанні або в цілому на меншому військовому формуванні (це могли б бути, наприклад, військовослужбовці Державної прикордонної служби України).

7. Бракує інформації про відповідність ОМС вимогам НАТО. Україна обрала шлях інтеграції до Північноатлантичного альянсу, тому потрібно приводити всі елементи військової організації, в тому числі військову медицину, у відповідність до його стандартів. Потрібно з'ясувати, чи є такі системи фінансування медичного забезпечення у збройних силах країн — членів НАТО. Належить також узгодити ідею експерименту з Департаментом міжнародного співробітництва та євроатлантичної інтеграції МО, яке повинно стежити за відповідністю військових реформ вимогам щодо країн, які прагнуть стати членами НАТО.

8. Безперечно, позитивним ефектом ОМС стане те, що в умовах договірних відносин права застрахованих захищатимуться на вищому рівні. Страхова компанія, маючи зобов'язання перед військовослужбовцем, що закріплені в страховому полісі, зможе використовувати юридичні важелі впливу на ВМЗ стосовно надання медичних послуг.

9. З часом нагромаджений досвід роботи в умовах медичного страхування дасть змогу лікувально-профілактичним установам МО України конкурувати з іншими державними, комунальними та недержавними закладами охорони здоров'я на ринку медичних послуг. Уже нині прикладом цього є робота Головного військового клінічного госпіталю МО України та Центральної стоматологічної поліклініки МО України, які досить успішно співпрацюють з багатьма страховими компаніями та надають платні медичні послуги цивільному населенню.

Медична служба Збройних сил України вбачає в обов'язковому медичному страхуванні військовослужбовців шлях до виживання сьогодні й надію на збереження та розвиток у майбутньому. Однак для запровадження ОМС серед військовослужбовців слід проводити систематичну й наполегливу роботу щодо нормативно-правового регулювання, використовуючи з максимальною ефективністю потенціал військової медицини. Потрібно вжити всіх заходів щодо поліпшення охорони здоров'я військовослужбовців Збройних сил, максимально врахувати не тільки відомчі, а, головне, особисті інтереси військовослужбовців.

## Цитована література

1. Конституція України.— К.: Юрінком, 1996.
2. Білий В. Я. Перспективи медичного страхування військовослужбовців у Збройних Силах України / В. Я. Білий, О. Г. Шекера, Л. М. Підгорна // Наука і оборона.— 2002.— № 4.— С. 24—26.
3. Гребенюк М. Страхування військовослужбовців як один із напрямів розвитку соціальної політики в Україні // Суспільні реформи та становлення громадянського суспільства в Україні: Матеріали наук.-практ. конф. за міжнар. участю (30 трав. 2001 р., Київ).— К., 2001.— Т. 2.— С. 366—368.
4. Закон України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» від 20.12.91 р.
5. Конституційний Суд України. Рішення від 29.05.2002 р. № 10-рп/2002 у справі № 1—13/2002 («Справа про безоплатну медичну допомогу»).
6. Педченко Т. Концептуальні основи законодавчо-нормативної бази загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування в Україні / Т. Педченко, Я. Радиш // Ефективність державного управління в контексті глобалізації та євроінтеграції: Матеріали наук.-практ. конф. / За ред. В. І. Лугового, В. М. Князева.— К.: Вид-во НАДУ, 2003.— С. 570—571.
7. Проект Закону про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування (третє читання),— № 0944.

### **Актуальные проблемы развития обязательного медицинского страхования в Вооруженных силах Украины**

*О. Я. Андриенко, Я. Я. Брилюк, С. И. Куш, В. П. Мегедь, В. В. Михнюк, Я. Ф. Радыш*

Проанализированы проблемы развития обязательного медицинского страхования в Вооруженных силах Украины. Авторы пришли к выводу, что для эффективного включения военнослужащих в процесс обязательного медицинского страхования необходимо осуществить полноценную реформу системы здравоохранения Украины на основании законодательного закрепления программ финансирования медицинских услуг за счет государственного бюджета, обязательного и добровольного медицинского страхования.

### **The topical problems of development of compulsory medical insurance in the Armed Forces of Ukraine**

*O. Ya. Andriienko, Ya. Ya. Bryliuk, S. I. Kusch, V. P. Meged', V. V. Mykhniuk, Ya. F. Radysh*

Analysis of problems of development of the compulsory medical insurance in the Ukrainian Armed Forces has been done in the article. Authors make a conclusion that it is necessary to put full-fledged reform of the system of the Ukrainian health care into practice for effective including of military men in the process of compulsory medical insurance taking as a basis legislative program and voluntary medical insurance.