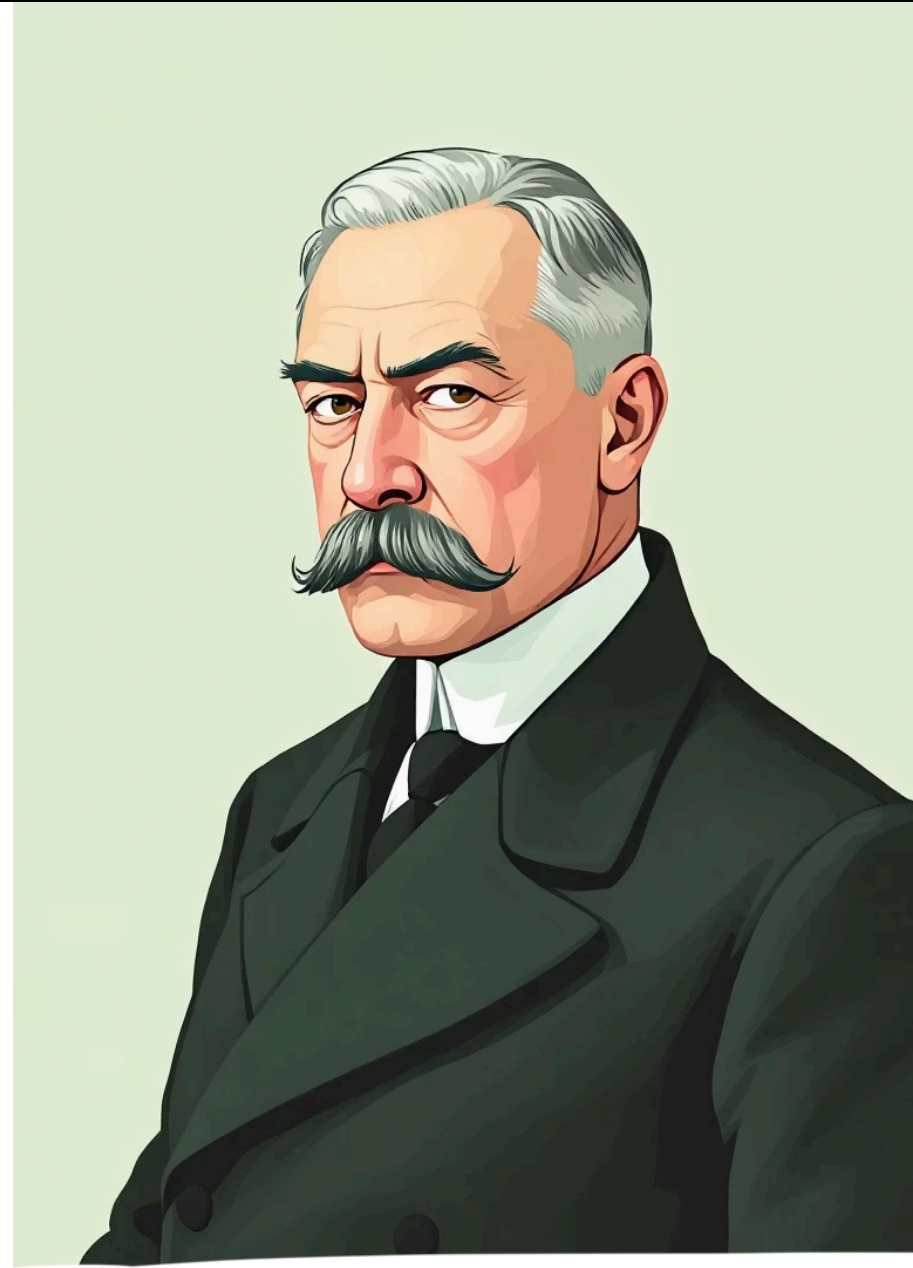


«БІСМАРКІВСЬКА МОДЕЛЬ» МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ



Загальна характеристика моделі

Бісмарківська модель — це всеохоплююча система соціального медичного страхування, заснована в Німеччині у 1880-х роках під керівництвом канцлера **Отто фон Бісмарка**. Вона передбачає фінансування медичної допомоги через обов'язкові страхові внески, які спільно сплачуються працівниками та їхніми роботодавцями.



Основний принцип моделі: Солідарність та соціальне партнерство



Спільні внески

Внески сплачують як **працівники**, так і **роботодавці**, що формує спільну відповідальність за систему.



Акумуляція коштів

Кошти акумулюються в незалежних **лікарняних касах**, які діють як страхові фонди.



Рівний доступ

Кожен застрахований отримує медичну допомогу **незалежно від рівня доходу** чи внесків, що підкреслює принцип солідарності.

Цей підхід забезпечує стабільність системи та її орієнтацію на потреби всього суспільства, а не лише на платоспроможність окремих осіб.

Джерела фінансування Бісмарківської системи

- **Страхові внески працівників:** Фіксований відсоток від заробітної плати кожного працівника.
- **Внески роботодавців:** Співставні внески, що доповнюють відрахування працівників.
- **Часткова підтримка держави:** Надається для забезпечення медичних послуг соціально вразливим групам населення, які не можуть сплачувати внески.
- **Страхові фонди (лікарняні каси):** Управляють акумульованими коштами та забезпечують їх цільове використання.



Ця багатокомпонентна система фінансування забезпечує стійкість та надійність моделі, дозволяючи їй функціонувати навіть у періоди економічних коливань.

Роль страхових фондів («Лікарняних кас»)

Лікарняні каси є основою Бісмарківської моделі, виконуючи ключові функції:

Акумуляція внесків

Збір та управління фінансовими внесками від працівників та роботодавців.

Укладання договорів

Підписання угод з медичними закладами щодо надання послуг застрахованим особам.

Оплата лікування

Гарантування та оплата медичних послуг для своїх членів.

Контроль якості

Моніторинг якості та обсягу наданих медичних послуг.

Конкуренція за клієнтів

Каси конкурують між собою за залучення та утримання застрахованих, що стимулює покращення сервісу.

Роль медичних установ у Бісмарківській моделі

Медичні установи є безпосередніми виконавцями медичних послуг у системі Бісмарка. Їхня діяльність також регулюється принципами моделі:



Надання послуг

Медичні заклади надають широкий спектр послуг відповідно до договорів зі страховими фондами.



Тарифна система

Робота відбувається за чітко встановленими тарифами, що забезпечує прозорість і передбачуваність витрат.



Конкуренція за якість

Клініки та лікарі конкурують за якість та ефективність послуг, що сприяє постійному вдосконаленню.



Контроль з боку кас

Страхові каси здійснюють контроль за витратами та результатами лікування, забезпечуючи оптимальне використання коштів.

Ключові особливості Бісмарківської моделі

Ця модель має кілька визначальних характеристик, які відрізняють її від інших систем охорони здоров'я:

→ Обов'язкова участь

Участь у системі є обов'язковою для всього працюючого населення, що забезпечує широкий охоплення та стабільне фінансування.

→ Чіткий поділ фінансування

Фінансовий тягар розділено між працівником і роботодавцем, що сприяє соціальній відповідальності.

→ Неприбуткові страхові фонди

Лікарняні каси є неприбутковими організаціями, їхня мета — забезпечення медичних послуг, а не отримання прибутку.

→ Конкуренція фондів

Конкуренція між страховими фондами стимулює їх до покращення сервісу, розширення пакетів послуг та підвищення ефективності.

→ Відсутність прямої оплати

Пацієнт не оплачує більшість медичних послуг безпосередньо, що зменшує фінансовий бар'єр для доступу до лікування.

Переваги Бісмарківської моделі

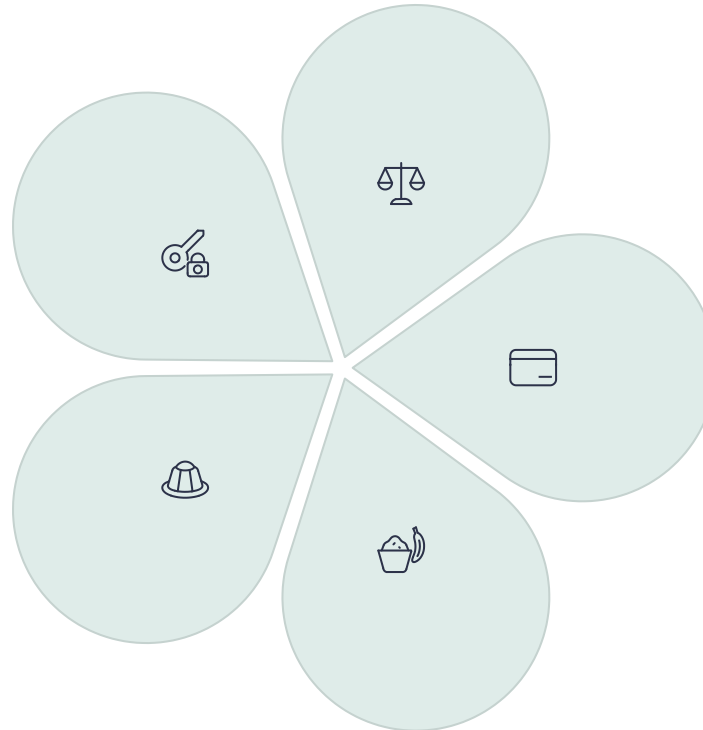
За роки свого існування модель довела свою ефективність, демонструючи низку значних переваг:

Висока доступність

Забезпечує широкий і легкий доступ до медичних послуг для більшості населення.

Зменшення тіньових платежів

Прозора система фінансування мінімізує прояви корупції та неофіційних платежів.



Справедливість

Реалізує справедливий перерозподіл коштів, де внески залежать від доходу, а доступ — від потреби.

Стабільне фінансування

Система забезпечує стабільне та довгострокове фінансування охорони здоров'я.

Покращення сервісу

Конкуренція між фондами постійно покращує якість та рівень обслуговування.



Недоліки Бісмарківської моделі

Незважаючи на численні переваги, Бісмарківська модель також має свої недоліки, які потребують уваги:

- **Високе фінансове навантаження на роботодавців:** Значні внески можуть впливати на конкурентоспроможність підприємств.
- **Висока вартість адміністрування фондів:** Утримання та управління численними страховими касами може бути дорогим.
- **Ризик нерівності між фондами:** Багатші фонди можуть пропонувати ширший спектр послуг або кращі умови, створюючи нерівність для застрахованих.
- **Складність переходу на інші моделі управління:** Вкорінена система може бути інертною до реформ та адаптації до нових викликів.

Підсумки: Значення Бісмарківської моделі

Бісмарківська модель медичного страхування залишається однією з найефективніших і найвпливовіших систем соціального медичного страхування у світі.

Комплексність Поєднує солідарність, обов'язковість участі та конкуренцію між страховими фондами.	Стабільність Забезпечує стабільне фінансування та високий рівень доступу до медичних послуг.	Широке застосування Є основою систем охорони здоров'я у багатьох розвинених країнах, таких як Німеччина, Бельгія, Франція та Нідерланди.
--	--	--

Її принципи продовжують формувати підходи до організації охорони здоров'я, забезпечуючи соціальний захист та доступ до медичної допомоги мільйонам людей.