Пилат, Вероника Борисовна. Развитие страхования профессиональной и гражданской ответственности в медицине : диссертация ... кандидата экономических наук : 08.00.10 / Пилат Вероника Борисовна; [Место защиты: Рос. эконом. ун-т им. Г.В. Плеханова].- Москва, 2013.- 170 с.: ил. РГБ ОД, 61 14-8/32

**Введение к работе**

**Актуальность** диссертационного исследования обусловлена потребностью страховой науки в изучении развития страхования профессиональной и гражданской ответственности в сфере медицинских услуг. Важность проблемы обусловлена необходимостью обеспечения страховой защиты пациентов, врачей, медицинских организаций. В России пока существует преимущественно негативный опыт внедрения законов об обязательном страховании гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами и страховании самих пациентов. При этом возрастает количество судебных исков пациентов к медикам, что вызывает научные дискуссии по общим и частным вопросам обеспечения качественной медицинской помощи и возможностей страхования врачебной ответственности. Научные изыскания в данной области представляют одно из актуальных направлений отечественной страховой науки.

Сравнительный анализ организации страхования профессиональной ответственности врачей в развитых странах (США, Великобритании, Канаде) и России свидетельствует о наличии следующих резервов развития этой области страхования в нашей стране: конкретизация отношения к врачебной ошибке (однозначно определенной и связанной с халатностью); создание развитой инфраструктуры услуг по страхованию профессиональной ответственности (различные виды страховых организаций, включая общества взаимного страхования, медицинские ассоциации, наделенные правом страховать данный вид ответственности, фонды, гарантирующие достаточность средств для погашения любых обязательств перед пострадавшими пациентами, участие бюджетных средств в возмещении ущербов в крупных больничных цепях, возможности самострахования для отдельных медицинских учреждений и т.д.); формирование судебной системы, требующей ответственного отношения пациента при заявлении им претензий к врачам и медицинским организациям; введение института лицензирования врачей с вмененной им обязанностью регистрировать факты врачебных ошибок для последующего использования страховыми организациями при формировании страховой статистики.

Для отечественной страховой науки изучение особенностей западных систем страхования профессиональной ответственности дает возможности для совершенствования формируемой в настоящее время концепции развития данного вида страхования и дальнейших исследований в этой области.

Сегодня многие аспекты страховой защиты субъектов производства медицинских услуг требуют более подробного научного объяснения. В первую очередь, это касается концепции страхования профессиональной ответственности в медицине, особенностей страховых случаев, страховой статистики, методов расчета страховых тарифов, стандартизации безопасных условий предоставления медицинской помощи. Они напрямую связаны с решением задачи развития страхования профессиональной ответственности в медицине и влияют на динамику показателей соответствующего сектора страхового рынка.

Таким образом, развитие страхования ответственности в медицине является актуальной темой исследования для обеспечения построенных на лучшей мировой практике отношений между пациентами, медицинским персоналом, страховыми организациями и лечебными учреждениями для обеспечения их защиты от рисков.

**Степень научной разработанности проблемы**. Теоретические аспекты страхования профессиональной ответственности на рынке производства медицинских услуг в настоящее время наиболее полно представлены в монографических трудах А.П. Архипова, Н.Б. Грищенко, П.П. Кузнецова, А.А. Старченко, Р.А. Хальфина, Н.Ф. Челухиной, Д.А. Юрьева, а также в справочнике по страхованию ответственности И.Э. Шинкаренко. Они послужили теоретико-методологической основой для настоящего исследования. Научные работы Е.В. Андреевой, А.П. Архипова, А.А., Зубца, С.В. Дедикова, Д.В. Мелехина, О.И. Русаковой, В.И. Рябикина, К.Е. Турбиной включают в себя описание разнообразных аспектов развития отечественного страхового рынка, его институтов и инфраструктуры, практической реализации страхования ответственности медицинских работников и организаций. Межотраслевые сопоставления и сравнения страховой, медицинской науки, гражданского и медицинского права отражены в трудах Е.Х. Баринова, Н.К. Елиной, В.А. Клевно, С.В. Козлова, Н.А. Михеева, П.О. Ромадановского, В.В. Пучковой, Ю.Д. Сергеева, А.В. Тихомирова, Е.Н. Черкалиной и др.. Одновременно они затрагивают проблемы врачебных ошибок и процедур независимой медицинской экспертизы дефектов лечения. В то же время каждая из этих работ ориентирована на решение отдельных проблем качества оказания медицинской помощи, иногда в рамках отдельной медицинской специальности и в узких пределах стандартов организации отечественного здравоохранения. Общие вопросы развития сектора профессионального страхования ответственности, методик формирования страховых тарифов и страховой статистики, международных сопоставлений в развитии аналогичных секторов страхования в них не поднимались. Между тем, многие из поставленных вопросов до сих пор не решены. Они остаются остро дискуссионными с точки зрения научных подходов, что требует дополнительных исследований.

**Объектом диссертационного исследования** являются экономические отношения, складывающиеся в процессе реализации на страховом рынке добровольной и обязательной форм страхования профессиональной ответственности врачей и гражданской ответственности медицинских организаций.

**Предметом диссертационного исследования** являются условия страхования профессиональной ответственности врачей и гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами.

**Целью исследования** являются теоретическое обоснование направлений развития страхования профессиональной ответственности врачей и гражданской ответственности медицинских организаций и разработка практических рекомендаций в данной области.

**Для достижения поставленной цели сформулированы следующие задачи:**

- выявить и объяснить причины возникновения рисков профессиональной ответственности врачей и гражданской ответственности медицинских организаций;

- исследовать условия развития страхования ответственности на отечественном страховом рынке, дать оценку современному состоянию этого вида страхования;

- выявить и изучить особенности современной концепции обязательного страхования гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами, касающиеся разнообразия страховых случаев и конкретных ответчиков по фактам их наступления;

- рассмотреть процедуры формирования страховой статистики, необходимой для разработки страховых тарифов, и исследовать особенности статистического наблюдения по исходам дел лечения пациентов с врачебными ошибками;

- выявить необходимость формирования фонда предупредительных мероприятий при введении обязательной формы страхования гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами и обосновать направления его использования;

- разработать методику определения страховой премии при проектировании нормативной базы для обязательной формы страхования гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами и оценить их применимость этого показателя при отсутствии надежной страховой статистики.

**Теоретической и методологической основой диссертационного исследования** послужили фундаментальные положения экономической и страховой науки, раскрывающие общие принципы организации страхования ответственности перед пациентами в медицинской отрасли, особенности функционирования этого вида страхования в обязательной и добровольной формах, научные труды российских и зарубежных ученых в области страхования профессиональной ответственности врачей и гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами, проведения экспертизы качества оказания медицинской помощи и услуг, выявления признаков врачебных ошибок в разных медицинских специальностях, тарифного обеспечения страхового процесса.

В диссертации применялись общие и частные научные методы исследования: аналогии, сравнительный, научной абстракции, анализа и синтеза, структурно-функциональный и историко-логический приемы, способы логического обобщения, группировки, графические методы предоставления информации.

**Нормативная и информационная база исследования представлена** федеральными законами в области страхования ответственности, Указами Президента РФ, постановлениями Правительства РФ и иными нормативными актами, регулирующими сферу страхования ответственности, двумя проектами Федерального закона об обязательном страховании гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами, документами и нормативными актами Лиги защиты пациентов, различных медицинских правозащитных центров, материалами Федеральной службы государственной статистики, Федерального фонда обязательного медицинского страхования, Федеральной службы страхового надзора (позднее – Федеральной службы по финансовым рынкам, Службы Банка России по финансовым рынкам), прогнозными разработками Правительства РФ, публикациями в периодических изданиях, ресурсами сети Интернет.

**Область исследования.** Диссертация соответствует паспорту научной специальности 08.00.10. «Финансы, денежное обращение и кредит» п. 7.1. Современные тенденции организации и функционирования системы страхования и рынка страховых услуг; п. 7.4. Формирование теоретических и методологических основ новых видов страховых продуктов и систем социальной поддержки и защиты населения страны; п. 7.5. Развитие систем страхования и страхового рынка в современных условиях.

**Научная новизна** диссертации заключается в теоретическом обосновании научных выводов, разработке методических и практических рекомендаций по развитию страхования профессиональной и гражданской ответственности в медицине, формировании основных параметров страхового процесса.

**На защиту выносятся следующие результаты, содержащие научную новизну.**

1. Выявлены причины возникновения рисков профессиональной ответственности врачей и гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами, а именно нано- (врачебные ошибки), микро- (дефекты услуг медицинских организацией), мезо- (издержки управления национальным здравоохранением), макро- (неэффективная государственная политика в области здравоохранения) и мегаопасности (риски глобального уровня).

2. Дополнена концепция обязательного страхования гражданской ответственности медицинских организаций посредством включения в список страховых случаев морального ущерба и недостатков в развитии национальной системы здравоохранения, расширения числа ответчиков за счет представителей медперсонала, и, кроме них, органов управления здравоохранением, чьи действия могут обусловливать врачебные ошибки, влекущие за собой наступление страховых случаев.

3. Разработаны методические рекомендации по формированию страховой статистики для статистического наблюдения за исходами дел по лечению пациентов и разработки страховых тарифов, для чего предложены показатели, объединяющие данные о лечении больных в больничных учреждениях, амбулаторно-поликлинических подразделениях и у частнопрактикующих врачей, сгруппированные по видам страховых случаев и врачебной специализации.

4. Выявлена необходимость формирования фонда предупредительных мероприятий (ФПМ) при введении обязательной формы страхования гражданской ответственности в медицине и разработаны направления использования ФПМ в процессе создания стандартов безопасности оказания медицинской помощи и медицинских услуг, основанные на учете и анализе врачебных ошибок.

5. Разработана методика определения страховой премии для внедрения обязательного страхования гражданской ответственности медицинских организаций, заключающаяся в вычислении этого показателя для различных категорий медицинских организаций, зависящего от специализированного коечного фонда, количества посещений конкретных врачей и вида страховых случаев.

**Теоретическая значимость результатов заключается в следующем**:

1. Дана характеристика действующим видам опасностей в отрасли медицинских услуг, которые расширяют понятийный аппарат страховой теории в части обоснования рисков возникновения профессиональной и гражданской ответственности.

2. Введены понятия нормативной и адаптивной стадии зрелости вида страхования и критериальные показатели разных стадий его развития на страховом рынке, способствующие обогащению экономической и страховой науки.

3. Дополнены концептуальные положения страхования гражданской ответственности в медицине, а именно конкретизированы недостатки в развитии национальной системы здравоохранения, расширен перечень страховых случаев, а также список ответчиков из представителей медперсонала, органов управления здравоохранением, что увеличивает возможности страхового предложения на рынке страхования ответственности с учетом современных вызовов для этого сектора страхования.

**Практическая значимость результатов исследования состоит в разработке**:

- рекомендаций по формированию показателей страховой статистики для разных категорий медицинских организаций и частнопрактикующих врачей, а также макетов таблиц для проведения статистического наблюдения;

- методики прогнозирования базовой страховой премии для больничных учреждений и амбулаторно-поликлинических подразделений сферы медицинских услуг, позволяющей воспроизводить недостающие статистические сведения о показателях риска при страховании профессиональной ответственности врачей и гражданской ответственности медицинских организаций, а также прогнозировать потребность в финансовых ресурсах для введения обязательной формы страхования;

- направлений использования фонда предупредительных мероприятий, включающих финансирование компьютеризации лечебных учреждений, дополнительных мероприятий в целях минимизации вероятности допущения врачебных ошибок, а также разработки стандартов безопасности, которые основаны на учёте и анализе допущенных врачебных ошибок.

Полученные результаты могут быть использованы: Министерством здравоохранения РФ при разработке законопроекта об обязательном страховании гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами; частными страховыми компаниями при проектировании продуктов страхования профессиональной ответственности врачей и медицинских организаций перед пациентами в добровольной форме; консалтинговыми фирмами при разработке стандартов безопасности в медицинских организациях; вузами при преподавании страховых дисциплин.

Прикладной практической значимостью обладает методика прогнозирования базовой страховой премии для больничных учреждений и амбулаторно-поликлинических подразделений сферы медицинских услуг.

**Апробация результатов диссертационного исследования**. Результаты, полученные в ходе исследования, внедрены в практику Скандинавского центра здоровья, а также использованы при выполнении НИР «Разработка комплексных предложений по совершенствованию обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» по открытому конкурсу Федерального фонда социального страхования РФ (Госконтракт № 109 от 13.05.2013 г.). Материалы диссертации использовались в РЭУ имени Г.В. Плеханова при преподавании страховых дисциплин «Страхование», «Страхование ответственности», «Личное и имущественное страхование», «Международная система страхования».

Основные авторские теоретические положения и практические рекомендации докладывались и обсуждались на Международной научной конференции «Плехановские чтения» в РЭУ имени Г.В. Плеханова (2011 г.), Международной научно-практической конференции МЭСИ (2012г.), Международной научно-практической конференции Ярославского государственного университета имени П.Г. Демидова (2012 г.).

По теме диссертационной работы опубликовано 9 работ, общим объемом 3,75 п.л., в том числе 3 - в изданиях, рекомендованных ВАК.

**Логика и структура работы.** Логика исследования определила структуру работы, которая состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы из 164 наименований, 18 рисунков, 15 таблиц.