

*Л.И. Семина*

## **ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РК НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ**

*Аннотация.* В статье рассматривается существующая в РК система медицинского страхования. Несмотря на доказанную эффективность и способность выдерживать даже такие вызовы, как пандемия, южнокорейская система медицинского страхования оказалась на пороге финансового краха, который может наступить при отсутствии реформ в течение пяти лет. Проблема дисбаланса в сокращающихся доходах Национальной системы медицинского страхования и расходах, увеличивающихся в связи с постоянным ростом численности пожилого населения, становится всё острее, а регулярное увеличение обязательных отчислений граждан на фоне текущей инфляции не только не решает проблему, но и увеличивает финансовое бремя домохозяйств. При этом предлагаемое сокращение объема услуг, покрываемых системой, только усугубит проблему неравенства населения и здоровья его менее обеспеченных слоев.

*Ключевые слова:* Республика Корея, здравоохранение, страхование, реформы здравоохранения, экономика здравоохранения.

*Автор:* Семина Лада Игоревна, старший научный сотрудник, Центр корейских исследований, Институт Китая и современной Азии РАН. E-mail: semina@iccaras.ru ORCID: 0000-0003-4413-3086.

*Semina L.I.*

### **Issues of health insurance development in the Republic of Korea at the present stage**

*Abstract.* The report discusses the issue of the existing system of health insurance in the Republic of Korea. South Korean health insurance system proved to be effective and able to withstand even challenges such as a pan-

demic, but despite that it is on the verge of financial collapse, expected within 5 years, in case it is not reformed. The problem of imbalance in the declining revenues of the National Health Insurance Corporation (NHIS) and increasing costs, due to the constant increase in the stratum of the elderly population, is becoming more acute every year. Regular increases in the mandatory contributions of citizens together with current inflation not only do not solve the problem, but increase households' financial burden. At the same time, the proposed reduction in the number of services covered by the system will only exacerbate the problem of inequality and public health.

**Keywords:** Republic of Korea, healthcare, insurance, healthcare reforms, economy of health.

**Author:** Lada I. Semina, Senior researcher, Center for Korean Studies, Institute of China and Contemporary Asia of the Russian Academy of Sciences (e-mail: semina@iccaras.ru). ORCID: 0000-0003-4413-3086.

Проблема стареющего населения, пандемия коронавируса и появление новых для мира и для страны болезней актуализировали вопросы здравоохранения в РК. Несмотря на то что система выстояла в период пандемийного кризиса и южнокорейский опыт стал образцовым [Семина, Акопова, с. 377], 13 декабря 2022 г. президент Юн Сок Ёль заявил о необходимости реформирования существующей системы медицинского страхования, чтобы сделать ее финансирование более эффективным. Мнения экспертов на этот счет разошлись, ведь РК по рейтингу эффективности систем здравоохранения Bloomberg занимала от 6-го до 4-го места в 2018—2020 гг. [Lee J. Miller, Wei Lu], а согласно аналитикам Numbeo, проводившим опрос среди граждан 96 стран для оценки их личного опыта, Южная Корея в 2023 г. заняла 2-е место [Health Care Index...]. Таким образом, встаёт вопрос, нужны ли действительно реформы такой эффективной системе?

В 1977 г. в РК была введена система обязательного медицинского страхования для сотрудников корпораций, после чего за последующие 12 лет застраховано было практически все население страны. В настоящее время тремя наиболее важными особенностями национального медицинского страхования в Южной Корее являются его обязательность для всех граждан, дифференцированные страховые взносы с учетом платежеспособности застрахованных лиц, равные страховые выплаты независимо от уровня страховых взносов. Включение в программу всех граждан запускает механизм объединения рисков, тем самым повышая эффективность и стабильность страхового капитала и выступая важным фактором снижения бремени страховых взносов. Благодаря обязательным взносам граждан в РК меди-

цинские расходы в 2020 г. составили всего 8,4 % ВВП (против 18 % в США), что в данном случае говорит не о недофинансированности, а об эффективности системы [Kim Joon Kyung, Kim Jun Il, p. 34—35]. Действительно, качество и доступность медицинских услуг в Южной Корее оцениваются как самые высокие в мире, и тот факт, что удовлетворенность населения медицинским страхованием превышает 90 %, убедительно подтверждает эту интерпретацию разницы расходов РК и других развитых стран. Финансовое обеспечение системы обязательного медицинского страхования состоит из трех источников: обязательные отчисления граждан, сумма которых зависит от их доходов; государственные субсидии (11,2 % в 2019 г.) и фонд укрепления здоровья [Kim Joon Kyung, Kim Jun Il, p. 27—28]. Последний получает средства за счет обложения части стоимости сигарет специальным медицинским сбором. Трудоустроенные граждане отчисляют 7,09 % (2023) от своей ежемесячной зарплаты\*, при этом 50 % покрывается работодателем. Для самозанятых высчитывается размер выплат в зависимости от их доходов и имущества, включая автотранспорт. Для учителей частных школ работодатель покрывает только 30 % отчислений, остальные 20 % покрываются государством. Процент обязательных отчислений растет год от года. Так, в 2012 г. он составлял 5,8 %, а в доковидный 2019 г. — 6,46 %. Не платят страховые взносы только три категории граждан: те, кто работают за границей и не имеют иждивенцев на территории страны; заключенные; проходящие службу в армии. Льготные категории граждан, в том числе пожилые, инвалиды и сироты, обязаны платить взносы, но с определенными послаблениями от 10 до 50 % [NHIS]. При этом Национальная система медицинского страхования покрывает счета за медицинские услуги лишь частично, остальное должен оплачивать сам гражданин. Отсюда возникает ряд проблем, когда счета за услуги здравоохранения для граждан могут быть слишком высокими. Данный показатель в РК в 2018 г. уже составлял 32,2 % [Jung, Kwon, Noh]. Что касается более состоятельных граждан, то они пользуются системой добровольного частного страхования, выплаты в которые идут в дополнение к Национальной системе, но покрывают стоимость более широкого спектра услуг и в большем объеме, а также разницу, которую при использовании только Национальной системы они должны были бы покры-

---

\* Отчисления идут не только на медицинскую страховку, но также на пенсию, страхование от несчастных случаев на производстве, от потери работы и в случае потребности в длительном уходе.

вать из своего кармана. Частное страхование порождает больше неравенства, при этом оно не снижает нагрузки на Национальную систему, так как идет в дополнение к ней.

Для улучшения качества медицинского обслуживания и для того, чтобы оно стало более доступным уязвимым слоям населения, президент Мун Чжэ Ин расширил спектр услуг, которые покрывает Национальная система. Однако при реализации этой концепции начали выявляться факты злоупотребления и проведения ненужных медицинских манипуляций для увеличения страховых выплат. При этом сумма данных злоупотреблений относительно невелика — менее 0,5 % от общих расходов на здравоохранение. Что же действительно вызывает опасения, так это финансовая устойчивость Национальной системы медицинского страхования РК: выплаты в 2022 г. превысили 100 трлн вон. По подсчетам экспертов, без проведения реформ в системе страхования к 2029 г. она исчерпает все ресурсы [South Korea's national health...]. Проблема усугубляется тем, что из-за низкой рождаемости и стареющего населения процент льготных категорий вырастает одновременно с ростом потребности в медицинской помощи. Тем самым бюджет пополняется все меньше, а расходы растут.

На проблему финансирования системы общего страхования в РК накладывается вопрос о реализации существующих инициатив. Так, у малообеспеченных слоев населения все еще есть проблемы с получением необходимой медицинской помощи с дополнительной поддержкой государства, а не на общих основаниях по системе сооплаты, счета по которой для них остаются неподъемными. При этом институты, осуществляющие контроль и надзор, существуют, необходимо только усовершенствовать часть процедур.

Постоянное повышение отчислений со стороны граждан в Национальную систему страхования будет увеличивать нагрузку на домохозяйства, но не решит вопрос, так как уровень инфляции и скорость старения населения будут фактором постоянного увеличения расходов и снижения доходов.

Корректировка в сторону уменьшения набора услуг, покрываемых Национальной системой медицинского страхования, приведет к увеличению неравенства и ухудшению здоровья населения, для которого важная часть услуг станет недоступной.

Стоит более детально исследовать возможность реформирования структуры частного страхования, чтобы оно не только снижало нагрузку на застрахованных граждан, но также брало на себя часть бремени Национальной системы. Однако в условиях РК это сделать не

так просто, так как Национальная система страхования покрывает медицинские услуги во всех медицинских учреждениях, включая частные. Таким образом, в настоящий момент остаётся неясным, как развести частную и государственную системы, чтобы это было выгодно всем участникам.

Очевидно, что накопившийся пул проблем требует новых комплексных мер, которые позволят контролировать качество реализации программ и сделают систему финансирования более эффективной, но не приведут к потере тех успехов, которые были достигнуты предыдущими реформами.

### **Библиографический список**

*Ким Джунгён, Ким Джуниль.* Конган похом чедои тоипква пальчон кваджон: чончхи кёнждеджок пэгёнхва косикёнждеджок кочхаль. [Внедрение и развитие системы медицинского страхования: политические и экономические предпосылки и макроэкономические аспекты] // Хангук кёндже пхором. 2021. Т. 14. № 3. С. 1—46. DOI: 10.22841/kefdoi.2021.14.3.001 (На кор.)

*Семина Л.И., Акопова Т.С.* Влияние COVID-19 на социально-политическую ситуацию в Республике Корея // Социальные и гуманитарные знания. 2022. Том 8. № 4. С. 374—381.

Health Care Index by Country 2023 // Numbeo. URL: [https://www.numbeo.com/health-care/rankings\\_by\\_country.jsp](https://www.numbeo.com/health-care/rankings_by_country.jsp) (дата обращения: 12.03.2023).

*Jung, H.W., Kwon, Y.D. & Noh, J.W.* How public and private health insurance coverage mitigates catastrophic health expenditures in Republic of Korea // BMC Health Serv Res 22, 1042 (2022). DOI: 10.1186/s12913-022-08405-4. URL: <https://bmchealthservs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-022-08405-4> (дата обращения: 12.03.2023).

*Lee J Miller, Wei Lu.* Asia Trounces U.S. in Health-Efficiency Index Amid Pandemic // Bloomberg. 18.12.2020. URL: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-12-18/asia-trounces-u-s-in-health-efficiency-index-amid-pandemic> (дата обращения: 12.03.2023).

National Health Insurance Service. URL: <https://www.nhis.or.kr/english/wbheaa02500m01.do> (дата обращения: 12.03.2023).

South Korea's national health insurance has no public control // The Dong-A Ilbo. 14.03.2023. URL: <https://www.donga.com/en/List/article/all/20230314/4019047/1> (дата обращения: 14.03.2022).

### **References**

Health Care Index by Country 2023. *Numbeo*. URL: [https://www.numbeo.com/health-care/rankings\\_by\\_country.jsp](https://www.numbeo.com/health-care/rankings_by_country.jsp) (accessed: March 12, 2023).

*Jung, H.W., Kwon, Y.D. & Noh, J.W.* (2022). How public and private health insurance coverage mitigates catastrophic health expenditures in Republic of Korea, *BMC Health*

*Serv Res* 22, 1042. DOI: 10.1186/s12913-022-08405-4. URL: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-022-08405-4> (accessed: March 12, 2023).

*Kim Joon Kyung, Kim Jun Il* (2021). Geongangboheomjedoui doipgwa baljeongwajeong: jeongchigyeongjejeok baegyeonggwa geosigyeongjejeok gochal [Development of Korea's National Health Insurance System: Political Economy and Macroeconomic Considerations]. *Hanguk gyeongje phoreom*, V.14, no. 3: 1—46. DOI: 10.22841/kefdoi.2021.14.3.001 (In Korean).

*Lee J Miller, Wei Lu* (2020). Asia Trounces U.S. in Health-Efficiency Index Amid Pandemic. *Bloomberg*, December 18, 2020. URL: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-12-18/asia-trounces-u-s-in-health-efficiency-index-amid-pandemic> (accessed: March 12, 2023).

National Health Insurance Service. URL: <https://www.nhis.or.kr/english/wbheaa02500m01.do> (accessed: March 12, 2023).

*Semina L.I., Akopova T.S.* (2022). Vliyanie COVID-19 na sotsial'no-politicheskuyu situatsiyu v Respublike Koreya [Influence of COVID-19 on the socio-political situation in the Republic of Korea]. *Social'nye i gumanitarnye znaniya*, Vol. 8, No 4: 374—381 (In Russian).

South Korea's national health insurance has no public control. *The Dong-A Ilbo*, March 14, 2023. URL: <https://www.donga.com/en/List/article/all/20230314/4019047/1> (accessed: March 14, 2023).