

Страхование долгосрочного ухода в РФ

а.а.оконишников

Вследствие постоянно растущей продолжительности жизни долгосрочный уход за людьми пожилого и старческого возраста становится все более актуальной проблемой.

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), долговременный уход — это «система мероприятий, которые осуществляются неформальными помощниками (членами семьи, друзьями и/или соседями), ухаживающими за больными, и/или работниками здравоохранения и социальных служб, и направлены на то, чтобы обеспечить человеку с ограниченными возможностями в отношении ухода за собой как можно более высокое качество жизни в соответствии с его/ее предпочтениями, сохраняя при этом в возможно большей степени его/ее самостоятельность, независимость, способность участвовать в происходящем, самореализацию и человеческое достоинство»¹.

Долгосрочный уход включает широкий спектр помощи в повседневной активности, в которой пациенты пожилого и старческого возраста нуждаются в течение длительного периода времени — до конца жизни. Помощь включает в себя основные виды повседневной активности (Activities of Daily Living - ADL), такие как купание, одевание, питание или другие личные потребности. Также помощь может распространяться на иные домашние дела, такие как приготовление еды, уборка, мытье посуды, а также практическую или надзорную помощь за состоянием здоровья нуждающегося для вызова экстренной помощи.

В настоящий момент целостной системы долговременного ухода в Российской Федерации не существует — требуемые для нуждающихся уход и медицинское обслуживание осуществляются органами здравоохранения и социального обеспечения, а также частными организациями независимо друг от друга.

Необходимость создания единой системы долговременного ухода (СДУ) за гражданами пожилого возраста и инвалидами была озвучена в Постановлении Правительства РФ от 28.03.2019 N 346 "О внесении изменений в государственную программу Российской Федерации "Социальная поддержка граждан".

В свою очередь в Решении по итогам заседания Совета при Правительстве по вопросам попечительства в социальной сфере от 24 мая 2019 года Минтруду России совместно с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации поручается в рамках пилотного проекта разработать «...порядок комбинированного финансирования системы долговременного ухода на основе средств бюджетов субъектов Российской Федерации с привлечением иных источников финансирования в рамках государственно-частного партнёрства, благотворительности, волонтерства и других организационно-правовых и финансовых моделей».

Следует заметить, что с учетом существующего международного опыта перечисленных в поручении источников финансирования для создания эффективной СДУ будет явно не достаточно без подключения ресурсов домохозяйств и бизнеса как в виде обязательной, так и в виде добровольной компоненты источников финансирования СДУ.

¹ Организация долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в городе Москве. Научно-исследовательский медицинский центр «Геронтология». Москва 2018

Под обязательной компонентой понимается участие работающих граждан наравне с работодателем в обязательном социальном страховании на случай нуждаемости в постоянном уходе (по примеру Германии).

Добровольная компонента финансирования СДУ видится во внедрении в России новых, страховых и кредитных продуктов, используемых в развитых странах для этих целей, таких как страхование на случай долгосрочного ухода (Long term care insurance) и обратная ипотека (Reverse mortgage), которые в РФ не применяются.

В данной работе вкратце рассмотрена возможная архитектура страхового продукта по рискам долгосрочного ухода.

2.3.1. Международная практика страхования долгосрочного ухода

Долгосрочный уход становится неотъемлемой повседневной частью жизни пожилого человека, стоимость которого постоянно растет. В США, среди пяти миллионов пациентов, имеющих потребности в долгосрочном уходе, измеряемые ограничениями в трех или более по шкале ADL, средние расходы в году составили 8 960\$ или почти 25\$ в день. При этом, 51% расходов приходилось на стационарное лечение, 28% - на визиты врачей и амбулаторного приема и 21% - на оказание квалифицированной медицинской помощи².

В ряде стран (США, Канада, Великобритания) используется страхование на случай долгосрочного ухода (Long term care insurance - LTCI), являющееся самостоятельным видом страхования отличный от медицинского и страхования жизни. LTCI - это гибкий страховой продукт, который помогает охватить людей, нуждающихся в постоянном уходе в течение длительного периода времени. Долгосрочный уход по LTCI может включать уход в доме престарелых, уход на дому, а также личный или дневной уход за людьми старше 65 лет, или у которых есть хроническое или инвалидизирующее состояние, требующее постоянного внимания. LTCI предусматривает выплату застрахованному страхового возмещения в случае, если застрахованный в силу каких-либо причин не сможет в течение длительного времени самостоятельно выполнять одно или несколько видов деятельности повседневной активности (ADL). В США к страховому случаю LTCI относят невозможность выполнения застрахованным не менее двух из шести ADL непрерывно в течение 90 дней. Наступление страхового случая устанавливает врач³.

Выплата по страховки идет застрахованному или его родственникам и используется для покрытия расходов на оплату, как правило, квалифицированной помощи, а также личной или опекунской помощи, связанной с необходимостью в постоянном уходе в течение длительного периода времени, в том числе с длительной болезнью или инвалидностью. Квалифицированный уход обеспечивается медицинским персоналом, таким как зарегистрированные медсестры или профессиональные терапевты, в то время как личный уход предоставляется кем-то, кто может помочь в повседневной деятельности, такой как купание, еда, одевание, использование туалета и передача. Любой тип ухода может иметь место в различных местах, как правило, в доме застрахованного, в центре дневного ухода для взрослых, в домах престарелых или в ином подобном учреждении, в том числе и в специализированном медицинском учреждении⁴.

² Организация долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в городе Москве. Научно-исследовательский медицинский центр «Геронтология». Москва 2018

³ Электронный ресурс: https://en.wikipedia.org/wiki/Long-term_care_insurance

⁴ Long-Term Care Insurance: Why Is It Necessary & Where Should I Go? Marcy McWethy, Pearl Insurance

Выплаты устанавливаются на конкретный срок или пожизненно. Имеются дополнительные опции, в том числе по возврату оставшейся суммы в случае смерти застрахованного (по условию договора остаток страхового резерва могут и не возвращаться), начисления инвестиционного дохода и т.д.

Страховые премии определяются на основании актуарных расчетов в зависимости от пожеланий застрахованного к стоимости будущих услуг по долгосрочному уходу, его возраста, состояния здоровья, а также дополнительным опциям.

Большинство полисов LTCI имеют так называемый период ожидания, который может длиться от нуля до 180 дней после наступления страхового случая, прежде чем начнутся страховые выплаты.

По страховым выплатам долгосрочного ухода человек получает, как правило, до \$300 в день. Период выплаты пособия является выбором застрахованного лица и может составлять несколько дней, месяцев или лет, а также пожизненно. Традиционно полисы LTCI покрывают выплатами от одного до пяти лет⁵.

Часто полисы долгосрочного ухода объединяются с полисами страхования жизни. В таблице приведены возможные условия такого комплексного продукта⁶.

Hybrid Long-Term Care Life Insurance Costs **Month Benefit Period 25**

Age	Monthly LTC Benefit	Initial Death Benefit	Annual premium
45	\$9,000	\$225,000	\$10,000
45	\$6,000	\$225,000	\$6,700
50	\$9,000	\$225,000	\$11,900
50	\$6,000	\$225,000	\$7,990
55	\$9,000	\$225,000	\$14,250
55	\$6,000	\$225,000	\$9,500
60	\$9,000	\$225,000	\$16,900
60	\$6,000	\$225,000	\$11,275
65	\$9,000	\$225,000	\$20,000
65	\$6,000	\$225,000	\$13,380
70	\$9,000	\$225,000	\$23,900
70	\$6,000	\$225,000	\$15,900

⁵ Costs, Benefits & More for Long-Term Care Insurance in 2019. Электронный ресурс: <https://homecareassistance.com/blog/need-know-long-term-care-insurance>

⁶ How Much is Long Term Care vs Long Term Care Insurance Cost Электронный ресурс: <https://www.insuranceandstates.com/long-term-care-insurance-cost/>

2.3.2. Основная архитектура Договора страхования долгосрочного ухода

В настоящее время в России отсутствуют услуги по страхованию долгосрочного ухода. В свою очередь, согласно Статьи 4 Закона РФ от 27.11.1992 N 4015-1 "Об организации страхового дела в Российской Федерации":

«Объектами медицинского страхования могут быть имущественные интересы, связанные с оплатой организации и оказания медицинской и лекарственной помощи (медицинских услуг) и иных услуг вследствие расстройства здоровья физического лица или состояния физического лица, требующих организации и оказания таких услуг, а также проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья физического лица угроз и (или) устраняющих их (медицинское страхование).»

Таким образом, в соответствии с определением **«иные услуги вследствие расстройства здоровья физического лица или состояния физического лица, требующих организации и оказания таких услуг»** можно трактовать как услуги по долгосрочному уходу граждан любого возраста, имеющим ограничения по выполнению отдельных видов деятельности повседневной жизни.

Следовательно, страховые компании РФ с лицензией на медицинское страхование имеют право продавать полисы LTCI, т.е. быть страховщиком по договору страхования долгосрочного ухода. При этом факт наступления страхового случая может устанавливать медицинское учреждение, к которому застрахованный прикреплен по полюсу ОМС.

Причем, в системе ДМС, услуги медицинского страхования могут объединяться с услугами по долгосрочному уходу на основании единых «Правил добровольного медицинского страхования и долгосрочного ухода» по аналогии с применяемыми некоторыми страховыми компаниями общих правил страхования от несчастных случаев и болезней. Поэтому, услуги страховщиков могут оказываться как по общим договорам, так и по отдельным договорам медицинского страхования и долгосрочного ухода.

В договоре страхования долгосрочного ухода (далее – Договор) к дополнительным определениям, предусмотренным типовыми правилами личного страхования⁷ можно будет отнести следующие термины:

- a) **госпитализация** – размещение Застрахованного лица в специализированных стационарных учреждениях (больницах, домах престарелых, санаториях) в целях получения им долгосрочного ухода;
- b) **долгосрочный уход** – помощь в повседневной активности в течение длительного периода времени лицам, нуждающимся вследствие потери возможностей к самостоятельному физическому или психическому функционированию, в целях улучшения качества их жизни;
- c) **период ожидания** – период между наступлением Страхового случая и началом Страховой выплаты;
- d) **период Страхового случая** - длительность события, на случай наступления которого, проводится страхование;
- e) **повседневная активность** – способность человека к самообслуживанию, в том числе передвижение за пределами своего жилья, передвижение внутри квартиры, посещение туалета, одевание и раздевание, гигиена, уборка жилья, покупка продуктов;

⁷ Имеются в виду типовые «Правила страхования жизни, медицинского страхования, а также страхования несчастного случая и болезней».

f) **средства реабилитации** – технические средства для облегчения повседневной жизни людей с инвалидностью и другими ограничениями жизнедеятельности.

В Договор могут быть включены по соглашению сторон следующие риски в любой их комбинации, в т. ч. в виде страхования одного риска:

- a) потребность в посторонней помощи в месте проживания Застрахованного вследствие потери им не менее двух видов Повседневной активности⁸ (риск – Домашний уход);
- b) потребность в пребывании Застрахованного в специализированных стационарных учреждениях (больницах, домах престарелых, санаториях) вследствие потери им не менее двух видов Повседневной активности (риск – Стационарный уход);
- c) потребность в оплате приобретения или аренды Средств реабилитации (риск - Средства реабилитации).

При наступлении страхового случая⁹, связанного с наступлением события по риску «Домашний уход» страховая выплата производится по «Таблице размеров страховых выплат при домашнем уходе», исходя из страховой суммы по риску «Домашний уход», установленной для застрахованного за каждый день оказания посторонней помощи в месте проживания застрахованного, вне зависимости от того, закончился ли период страхового случая до или после окончания срока страхования, но не больше количества дней действия страхового покрытия по данному риску, предусмотренного Договором страхования.

При наступлении страхового случая, связанного с наступлением события, по риску «Стационарный уход» страховая выплата производится по «Таблице размеров страховых выплат при стационарном уходе», исходя из страховой суммы по риску «Стационарный уход», установленной для застрахованного за каждый день госпитализации, вне зависимости от того, закончился ли период страхового случая до или после окончания срока страхования, но не больше количества дней действия страхового покрытия по данному риску, предусмотренного Договором страхования.

При наступлении страхового случая, связанного с наступлением события по риску «Средства реабилитации» страховая выплата производится по «Таблице размеров страховых выплат при аренде или приобретения технических средств реабилитации», исходя из страховой суммы по риску «Средства реабилитации», установленной для застрахованного для приобретения технических средств реабилитации или за каждый день их аренды, вне зависимости от того, закончился ли период страхового случая до или после окончания срока страхования, но не больше количества дней действия страхового покрытия по данному риску, предусмотренного Договором страхования.

Перечисленные таблицы размеров страховых выплат по разным типа рисков долгосрочного ухода следует вводить Постановлением Правительства РФ.

Страховая выплата по каждому страховому случаю производится единовременно за каждый прошедший месяц периода страхового случая, но не более лимита непрерывных выплат, установленных в Договоре, по исчерпанию которого требуется подтверждение продолжения периода данного страхового случая.

⁸ Виды Повседневной активности должны быть определены на государственном уровне

⁹ Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования.

Для принятия решения о продолжении выплат по страховому случаю страховщик может назначить период ожидания, который будет учитываться в случае принятия страховщиком решения о возобновлении выплат до последующего исчерпания лимита непрерывных выплат.

Договором может быть предусмотрено условие изменения лимита непрерывных выплат. Допускается включение в условия Договора начисление инвестиционного дохода и иных дополнительных опций.

Договор заключается на неопределенный срок (пожизненный Договор до момент смерти застрахованного). Договор может быть прекращен досрочно по обстоятельствам, предусмотренным в Договоре.

В качестве платы за страхование страхователь уплачивает страховщику страховую премию, которая рассчитывается на основании страхового тарифа и суммарного размер страховых выплат при наступлении страхового случая (страховой суммы).

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, указанных в Договоре. При определении размера страховой премии к базовым тарифам могут применяться повышающие и понижающие коэффициенты, размер которых определяется в зависимости от факторов страхового риска, а также дополнительных опций, улучшающих условия страхования (например, защита от инфляции).

Страховая премия (страховой взнос) по Договору может быть уплачена Страхователем единовременно – разовым платежом или в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно) в течение всего срока действия Договора.

Страхователь, являющийся застрахованным по Договору лицом, освобождается от уплаты страховой премии на Периоде страхового случая. По завершению Периода страхового случая, страхователь, являющийся застрахованным по Договору лицом, обязан продолжить уплату страховой премии.

При прекращении Договора по случаю смерти застрахованного (основного условия прекращения Договора), его правопреемникам (наследникам) выплачивается часть уплаченной страховой премии. Размер возвращаемой страховой премии рассчитывается по формуле:

$$\text{СПВ} = \text{СПУ} - \Sigma,$$

где

СПВ – возвращаемая часть страховой премии;

СПУ – уплаченная страховая премия;

Σ – сумма выплаченного страхового возмещения по Договору страхования за истекший срок действия Договора.

Данная норма позволяет претендовать рассматриваемому страховому продукту на получение налоговых льгот, которыми пользуются продукты добровольного страхования жизни.

Для получения страховой выплаты по Договору застрахованный (выгодоприобретатель) должен предоставить страховщику следующие документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и право получение выплаты получателем выплаты:

- а) **в связи с потребностью в долгосрочном уходе Застрахованного по причине физиологических процессов старения, в том числе по риску «Средства реабилитации»:**

- при стационарном размещении Застрахованного – оригинал выписки (выписного эпикриза) из медицинской карты Застрахованного (с даты первичного обращения по заявленному событию в специализированное стационарное учреждение) и/или копия медицинской карты Застрахованного, заверенная специализированным стационарным учреждением (с даты первичного обращения по заявленному событию);
- при оказании долгосрочной помощи в месте проживания Застрахованного – оригинал выписки из медицинской карты амбулаторного больного (с даты первичного обращения за гериатрической медицинской помощью по заявленному событию) и/или копия амбулаторной медицинской карты Застрахованного, заверенная лечебным учреждением (с даты первичного обращения за гериатрической медицинской помощью по заявленному событию);

б) в связи с потребностью в долгосрочном уходе Застрахованного в результате болезни или несчастного случая, в том числе по риску «Средства реабилитации»:

- при стационарном размещении Застрахованного – оригинал выписки (выписного эпикриза) из медицинской карты Застрахованного (с даты первичного обращения по заявленному событию в специализированное стационарное учреждение) и/или копия медицинской карты Застрахованного, заверенная специализированным стационарным учреждением (с даты первичного обращения по заявленному событию);
- при амбулаторном лечении – оригинал выписки из медицинской карты амбулаторного больного (с даты первичного обращения по заявленному событию) и/или копия амбулаторной медицинской карты Застрахованного, заверенная лечебным учреждением (с даты первичного обращения по заявленному событию);

В случае сомнений в подлинности и/или достоверности, а также достаточности документов, представленных застрахованным (выгодоприобретателем, страхователем) в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, страховщик вправе направить застрахованного на повторные лабораторные и инструментальные исследования, повторные медицинские осмотры. Указанные исследования и медицинские осмотры проводятся врачами, назначенными страховщиком, в местах, обозначенных страховщиком, и за его счет.

Вопрос оценки нуждаемости в долгосрочном уходе, то есть собственно наступления страхового случая, является первостепенным в Договоре страхования долгосрочного ухода. В настоящее время в России отсутствует система типизации потребностей долгосрочного ухода (в том числе видов Повседневной активности), каждый субъект РФ самостоятельно определяет, какие услуги нужны человеку, и самостоятельно оценивает степень нуждаемости и зависимости человека от посторонней помощи.

2.3.3. Условия для внедрения страхования долгосрочного ухода

Использование в РФ продуктов страхования долгосрочного ухода не возможно без коренного изменения сложившихся традиций оказания помощи пожилым гражданам и людям с ограниченными возможностями. Система долговременного ухода должна обеспечивать нуждающимся людям достойные условия жизни и гарантировать при

наличии соответствующих показаний доступность всех форм медицинской и социальной помощи, в том числе на дому, полустационарной и стационарной¹⁰.

Основными задачами, требующими обязательного решения на государственном уровне для внедрения страховых продуктов долгосрочного ухода, являются:

- a) разработка методик (шкал) оценки нуждающихся в помощи на основе общепринятых в мировой практике инструментов оценки, например, функциональных показателей ADL (Activities of Daily Living) и IADL (Instrumental Activities of Daily Living), тестов Бартел, методов измерения когнитивных функций MMSE и др;
- b) стандартизация методов долговременного ухода и мест его оказания (маршрутизация) с учетом потребностей нуждающегося и возможности его выбора;
- c) определение механизмов финансирования и тарификации стоимости услуг долгосрочного ухода;
- d) совершенствование механизмов государственно-частного партнерства в сфере оказания услуг долгосрочного ухода, в том числе на услуги, оказываемые на дому¹¹;
- e) создание системы информирования населения о возможностях услуг по долгосрочному уходу в т.ч. создание интернет сайта и программы обучения полезным навыкам лиц, нуждающихся в уходе и их окружения;
- f) распространение на договора добровольного страхования долгосрочного ухода налоговых льгот, предусмотренных для договоров добровольного страхования жизни.

Следует отметить, что нерешенность перечисленных задач является одной из основных причин отсутствия на страховом рынке РФ продуктов страхования долгосрочного ухода – самостоятельно, без помощи государства, страховые компании не могут оказывать такие сложные услуги как долгосрочный уход. Действительно без стандартизации стоимости услуг долгосрочного ухода страховщик не может определить свою тарифную политику по предлагаемым страховым услугам, а без узаконенных инструментов оценки (типизации) потребностей в необходимости ухода, не может зафиксировать факт наступления страхового случая и длительности его продолжения, требующий страховых выплат.

¹⁰ Организация долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в городе Москве. Научно-исследовательский медицинский центр «Геронтология». Москва 2018

¹¹ В настоящее время государственно-частное партнерство на законодательном уровне предполагает в обязательном порядке создание объекта недвижимости. При оказании услуг по уходу на дому объект не создается, следовательно законодательство по ГЧП не применимо в этом случае.