

## ОЦІНКА СТАНУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА РІВНЯ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ У ХАРКІВСЬКОМУ РЕГІОНІ

**Чернов С.І., доктор наук з державного управління, доцент**

**Вороніна О.О., асистент**

*Харківський національний університет міського господарства імені О.М. Бекетова*

У статті розглянуті питання охорони здоров'я та рівня медичного страхування на регіональному рівні. Проведено оцінку стану охорони здоров'я та рівня медичного страхування у Харківському регіоні. Зазначено, що сучасний регіональний ринок медичного страхування є важливим елементом економічної інфраструктури регіону, і саме в цьому контексті його ефективне функціонування може стати важливим чинником та дієвим інструментом соціально-економічного розвитку регіону. Визначено, що Харківська область має розгалужену інфраструктуру охорони здоров'я та потужний потенціал розвитку галузі. Зазначено, що протягом останнього десятиріччя рівень захворюваності населення в Харківській області залишається вищим за середньоукраїнський, хоча простежується тенденція до його поступового зниження. Проаналізовано динаміку страхових премій з медичного страхування в Україні у 2010 – 2014 рр. та динаміку рівня виплат добровільного медичного страхування компаній – лідерів ринку Харківського регіону. Дана характеристика основних страхових продуктів добровільного медичного страхування страхових компаній Харківського регіону. Проведено SWOT-аналіз зовнішнього і внутрішнього середовища функціонування страхових компаній, виявлено найбільш реальні можливості та загрози. Доведено, що Харківський регіон має перспективи розвитку системи медичного страхування, оскільки потенційних споживачів страхових послуг багато.

**Ключові слова:** оцінка, охорона здоров'я, медичне страхування, рівень, регіон.

**Постановка проблеми.** Ринок страхових послуг є одним з необхідних елементів ринкової інфраструктури, тісно пов'язаним з ринком засобів виробництва, споживчих товарів, ринком капіталу і цінних паперів, праці і робочої сили. У країнах розвиненої економіки страхова справа має найширший розмах і забезпечує підприємцям надійну охорону їхніх інтересів від несприятливих наслідків різного роду техногенних аварій, фінансових ризиків, криміногенних факторів, стихійних і інших нещасть.

Розвиток добровільного медичного страхування, як і розвиток страхового ринку, відбувається в Україні нерівномірно. Це спричинено складною економічною ситуацією, низьким рівнем платоспроможності населення, недосконалістю законодавчого забезпечення, неузгодженістю економічних інтересів суб'єктів страхового ринку, але обсяги добровільного медичного страхування зростають.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** У напрямі розкриття економічної природи та сутності медичного страхування накопичено певний досвід, що відображений у наукових працях відомих вітчизняних та зарубіжних вчених. Серед них: Антонов Д.П. [1], Баєва О. [2], Внукова Н.М. [3], Евтушенко Т.П. [4], Конопліна Ю.С. [5], Циганова О.А. [6], Чубарова Т. [7], Юрій С.І. [8]. Разом з тим ряд питань, пов'язаних з оцінкою стану охорони здоров'я та рівня медичного страхування на регіональному рівні не отримали достатнього розгляду в наукових працях.

**Метою статті** є проведення оцінки стану охорони здоров'я та рівня медичного страхування у Харківському регіоні.

**Основні результати дослідження.** Розвиток і зміцнення ринку медичного страхування України та її регіонів неможливе без глибокого аналізу сучасного стану як усїєї галузі, так і її регіональних особливостей. У сучасних реаліях економіки України особливо гостро стоїть питання розробки певного інструменту оцінки стану страхових компаній з медичного страхування, у тому числі й на регіональному рівні.

Сучасний регіональний ринок медичного страхування є важливим елементом економічної інфраструктури регіону, і саме в цьому контексті його ефективне функціонування може стати важливим чинником та дієвим інструментом соціально-економічного розвитку регіону.

Проте на сьогодні в більшості регіонів України не створено достатньо умов для ефективного розвитку страхового ринку. Зазвичай дослідники підходять до вивчення ринку медичного страхування з позицій його стану, ймовірності банкрутства, конкурентоспроможності страхових компаній.

Харківський регіон є регіоном зі специфічним соціальним та культурним рівнем розвитку.

Харківська область має розгалужену інфраструктуру охорони здоров'я та потужний потенціал розвитку галузі. Тут зосереджені наукові школи в багатьох галузях медицини, надаються складні

медичні послуги, ціла низка з яких є унікальними для України. В регіоні функціонує 511 закладів охорони здоров'я різних форм власності та підпорядкування. Існує розвинена система підготовки медичних кадрів вищої кваліфікації. Область традиційно виступає пілотним регіоном для реалізації міжнародних проектів з реформування охорони здоров'я. Останніми роками фахівці галузі брали участь більш ніж у 10 таких проектах, серед яких проекти ЄС і США.

Разом із тим, хронічне недофінансування галузі призводить до зниження якості обслуговування населення. Тривалий час реальний консолідований бюджет медичної галузі в Україні ледве перевищує 3% від валового внутрішнього продукту (ВВП), хоча у більшості країн Європи він сягає понад 8% від ВВП.

Незважаючи на високу забезпеченість регіону лікарями (58,1 на 10 тис. населення), що перевищує середньоукраїнську (48) та середньоєвропейську (33,3 за даними ВООЗ), а також збільшення загального фінансування галузі та витрат бюджетних коштів на 1 мешканця області протягом останніх 5 років в 1,7 рази до 2,6 млрд. грн. та 934,6 грн відповідно, регіональна сфера охорони здоров'я за рахунок бюджетів усіх рівнів щорічно отримує в середньому не більше 45-48 % від потреби у фінансових ресурсах для її стабільного функціонування та забезпечення належного рівня медичних послуг населенню.

Протягом останнього десятиріччя рівень захворюваності населення в Харківській області залишається вищим за середньоукраїнський, хоча простежується тенденція до його поступового зниження.

Нааявність добре розвиненого страхового ринку для України важлива з декількох причин: по-перше в умовах дефіциту джерел фінансування він може сприяти формуванню додаткових джерел фінансування економіки; по-друге – сприяє стабілізації економічних відносин, підвищує рівень життя населення та соціальний захист. Світовий досвід показує, що страхові компанії можуть акумулювати фінансові ресурси у декілька разів більше, ніж середні комерційні банки.

У розрізі добровільного медичного страхування (ДМС) твердження «попит формує пропозицію» може набути прямо протилежне значення: «якісна пропозиція формує попит». Це особливо актуально з огляду на те, що в українського населення не розвинена культура страхування. Тому вміння вітчизняних страховиків привернути увагу громадян до переваг медичного страхування може певною мірою вплинути на подальше фінансове забезпечення медичної галузі в державі в цілому.

З плином часу українці все далі йдуть від радянських стереотипів мислення. Звична для суспільства система всеосяжного державного фінансування медичних потреб людини все частіше замінюється послугами страхових компаній в області добровільного медичного страхування. Численні дослідження підтверджують зростання попиту на ДМС в Україні. В першу чергу це пов'язано з погіршенням рівня медичного обслуговування в державних лікувальних закладах.

Треба відмітити, що у структурі страхових премій за видами страхування медичне страхування займає лише 5 %. Виплати з ДМС у структурі фінансового забезпечення системи охорони здоров'я в Україні складають лише 1,49 % [10]. Між тим обсяги медичного страхування постійно зростають (табл. 1).

Таблиця 1 – Динаміка страхових премій з медичного страхування в Україні у 2010-2014 рр.

Вид страхування	Чисті страхові премії за видами страхування за роками, млн грн.					Темп приросту 2014/2010, %
	2010	2011	2012	2013	2014	
Медичне страхування	809,4	1036,8	1128,2	1229,8	1340,5	166
Страхування медичних витрат	213,9	254,0	274,3	290,0	316,0	147
Разом	1023,3	1290,8	1402,5	1519,8	1656,5	162

Як можна побачити з табл. 1 за п'ять років обсяг медичного страхування та страхування медичних витрат зросли більш ніж на 50 %, що свідчить про збільшення попиту на ці страхові послуги.

Роблячи висновок взагалі по страхових компаніях України, можна сказати, що медичне страхування з кожним роком розширює базу своїх клієнтів, зацікавлюючи все більше нових громадян нашої країни. Сучасний стан фінансування охорони здоров'я України є вкрай недостатнім і не створює передумов для здійснення якісної медичної допомоги в необхідних обсягах, особливо для соціально незахищених верств населення.

На відміну від інших галузей національного господарства, охорона здоров'я майже повністю знаходиться на бюджетному фінансуванні, а можливість залучення інших джерел фінансування стримується як законодавством, так і негативним ставленням державних органів управління охороною здоров'я до ринкових механізмів в охороні здоров'я. Медична галузь в Україні не має можливості користуватися перевагами ринкової економіки, але, вирішивши поточні проблеми, пов'язані як із законодавчою базою, так і виконавчою системою, медичне страхування буде розвиватися набагато швидше, і стане невід'ємною системою економіки України.

Розглянемо рівень медичного страхування у Харківському регіоні. У Харкові та Харківській області 25 страхових компаній займаються медичним страхуванням. Для оцінки рівня медичного страхування у Харківському регіоні ми обрали 10 страхових компаній – лідерів ринку з зазначеного виду страхування.

По-перше розглянемо динаміку рівня виплат з ДМС 10 страхових компаній Харківського регіону (табл. 2).

Таблиця 2 – Динаміка рівня виплат ДМС компаній-лідерів ринку Харківського регіону

Страхова компанія	Рівень виплат, %				
	2010	2011	2012	2013	2014
1. ПРОВІДНА	55,3	77,3	68,9	73,4	82,8
2. НАФТОГАЗСТРАХ	44,3	65,8	72,1	52,3	59,9
3. УНІКА	74,6	66,2	77,1	80,3	85,5
4. АХА Страхування	29,4	33,5	45,4	52,2	53,1
5. ІНГО Страхування	64,1	56,4	69,5	74,4	114,5
6. PZU Страхування	140,7	92,6	192,6	92,4	87,9
7. УСГ	65,2	34,8	72,1	65,2	73,4
8. Іллічевське	45,4	54,2	58,2	62,4	61,1
9. АЛЬФА Страхування	28,6	56,4	65,1	69,8	73,6
10. ТАС СГ	33,7	87,4	62,1	71,2	75,2

Як видно з табл. 2 рівень виплат є достатньо значним, і у середньому постійно зростає, у деяких страхових компаній перевищує 100 %, тобто одержаних страхових премій було недостатньо для покриття страхових виплат, отже, це свідчить про високий ризиковий характер медичного страхування, тому кількість страхових компаній в Україні, які займаються медичним страхуванням складає тільки приблизно 22 %.

За даними страхових компаній Харківського регіону, які здійснюють ДМС, було відібрано низку різноманітних за вартістю, переліком запропонованих послуг та розмірами страхового покриття продуктів медичного страхування. Основні страхові продукти були згруповані в декілька груп для верств населення з низьким, середнім та високим рівнем доходу (табл. 3).

Таблиця 3 – Характеристика основних страхових продуктів ДМС страхових компаній Харківського регіону

Рівень доходів населення	Страховий продукт	Середня страхова сума, грн.	Вартість страхового полісу	Франшиза	Термін дії договору	Перелік послуг, що охоплює страховий поліс	Клініка
1	2	3	4	5	6	7	8
Низький	«В дорозі»	10000	800	немає	1 рік	Медикаменти, амбулаторно-клінічне лікування, невідкладна допомога виключно після ДТП	Державна
	«ДМС-Студент»	7500	650			Невідкладна допомога; стаціонарна забезпечення медикаментами в разі захворювання на грип та його ускладнення	

Продовження таблиці 3

1	2	3	4	5	6	7	8
	«ДМС-Колектив»	10000	850			Невідкладна медична та стаціонарна медична допомога, забезпечення медикаментами	
Середній	«Бізнес»	95000	2500 – 3400	немає		Амбулаторно-поліклінічне обслуговування, стоматологічна допомога, «швидка медична допомога», стаціонарне лікування	Приватна
	«Турбота про родину»	25000 – 70000	3500 – 5500			Відшкодування медикаментів, амбулаторно-клінічне лікування, невідкладне стаціонарне лікування	
	«Турбота про студента»	55000 - 95000	4500 – 6500			Відшкодування витрат на невідкладну медичну допомогу та невідкладне стаціонарне лікування	
	«Турбота про майбутню маму»	65000 – 100000	5500 – 7000			Відшкодування медикаментів, амбулаторно-клінічне лікування, невідкладне стаціонарне лікування	
Високий	«Преміум»	190000	7500 – 9500	немає		Відшкодування витрат на невідкладну медичну допомогу та невідкладне стаціонарне лікування, стоматологічне лікування, «швидка медична допомога»	
	«Люкс»	165000	6800 - 8500			Всі можливі послуги зі страхування життя	
	«VIP»	200000	20000 - 30000				

Виходячи з даних, наведених у табл. 3, можна дійти висновку, що всі продукти ДМС, які пропонуються страховими компаніями Харківського регіону, охоплюють базові послуги з медичного забезпечення та відрізняються лише розміром страхового покриття, що залежить від обраної страхової суми та виду клініки, в якій буде здійснюватися лікування застрахованої особи.

Для більш повного уявлення про діяльність страхових компаній Харківського регіону у сфері медичного страхування, розробки шляхів розвитку галузі та прогнозування рівня розвитку на перспективу, нами було проведено SWOT-аналіз зовнішнього і внутрішнього середовища їх функціонування, виявлено найбільш реальні можливості та загрози (табл. 4). Практична доцільність здійснення SWOT-аналізу ринку страхових послуг медичного страхування полягає в тому, що він визначає шляхи покращення результативності діяльності страхових компаній.

Таблиця 4 – Матриця SWOT-аналізу ринку медичного страхування Харківського регіону

	Можливості	Загрози
1	2	3
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- введення обов'язкового медичного страхування;</li> <li>- розвиток страхового посередництва;</li> <li>- вдосконалення системи інвестування страхових резервів;</li> <li>- низький рівень фінансування охорони здоров'я;</li> <li>- високий рівень освіти;</li> <li>- орієнтація на західний стиль життя;</li> <li>- медичне страхування може стати елементом корпоративної культури підприємств</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- політична та економічна нестабільність;</li> <li>- високий рівень інфляції;</li> <li>- зростання курсів іноземних валют;</li> <li>- зростання цін на послуги;</li> <li>- конкуренція з боку іноземних страхових компаній;</li> <li>- податкове законодавство;</li> <li>- тіньові розрахунки з лікарями;</li> <li>- низька кадрова забезпеченість;</li> <li>- скорочення чисельності населення;</li> <li>- низька страхова культура</li> </ul>

1	2	3
Сильні сторони	Поле «СіМ»	Поле «СіЗ»
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ринок, що динамічно розвивається;</li> <li>- зростання рівня капіталізації страхового ринку;</li> <li>- зростання обсягу страхових операцій;</li> <li>- створення асістанських центрів;</li> <li>- можливості для розвитку;</li> <li>- широкий вибір програм медичного страхування;</li> <li>- гнучка цінова політика;</li> <li>- обов'язкове медичне страхування іноземних громадян, що тимчасове перебувають на території України</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- вдосконалення програм медичного страхування;</li> <li>- введення нових фінансових інструментів для розміщення резервів страховиків;</li> <li>- розвиток системи страхового посередництва;</li> <li>- залучення більшої кількості клієнтів</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- виключення з полісів страхування певних ризиків;</li> <li>- лобіювання інтересів у органах державної та регіональної Влади;</li> <li>- формування попиту на страхові продукти;</li> <li>- створення конкурентоспроможних страхових продуктів;</li> <li>- перепідготовка кадрів;</li> <li>- формування страхової культури населення;</li> <li>- боротьба з моральним навантаженням</li> </ul>
Слабкі сторони	Поле «СліМ»	Поле «СліЗ»
<ul style="list-style-type: none"> <li>- недосконалість законодавчої бази;</li> <li>- високий рівень концентрації ринку;</li> <li>- обмежені можливості для інвестування;</li> <li>- низький рівень конкурентоспроможності національних страховиків;</li> <li>- інформаційна закритість;</li> <li>- слабкий рівень інституціонального розвитку;</li> <li>- відсутність маркетингових стратегій діяльності</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- удосконалення нормативно-правової бази страхування;</li> <li>- створення висококонкурентного ринку;</li> <li>- збільшення рівня конкурентоспроможності вітчизняних страховиків;</li> <li>- інформаційна діяльність;</li> <li>- розробка ефективних маркетингових стратегій;</li> <li>- розвиток інфраструктури страхового ринку</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- вдосконалення законодавчої бази;</li> <li>- впровадження обов'язкового медичного страхування;</li> <li>- створення маркетингових служб у страхових компаніях;</li> <li>- впровадження ризик-менеджменту у страхову діяльність</li> </ul>

Сьогодні людей, які не мають медичної страховки у Харківській області більше 90 %. Тобто перспективи розвитку системи медичного страхування в Харківському регіоні великі, оскільки потенційних споживачів страхових послуг багато. Але всі намагання будуть марними без належної підтримки держави та регіональних органів влади.

**Висновки.** В ринковій економіці ефективність функціонування кожної галузі національного господарства визначається реалізацією продукту (послуги) як на регіональному, так і на національному ринках. Проведена оцінка стану охорони здоров'я та рівня медичного страхування у Харківському регіоні довела, що регіон має перспективи розвитку системи медичного страхування, оскільки потенційних споживачів страхових послуг багато. Але всі намагання будуть марними без належної підтримки держави та регіональних органів влади. Тому, розроблені закони в галузі медичного страхування мають бути ретельно перевірені вітчизняними та зарубіжними фахівцями, які мають певний досвід в практичному медичному страхуванні.

#### Література

1. Антонов Д.П. Зарубежный опыт формирования финансовых ресурсов в здравоохранении / Д.П. Антонов: Проблемы стандартизации в здравоохранении», выпуск № 6, 2005 – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.rspor.ru/mods/kea/Foreign\\_experience.doc](http://www.rspor.ru/mods/kea/Foreign_experience.doc).
2. Баєва О. Аналіз соціально-економічного досвіду із запровадження страхової медицини / О. Баєва: Персонал. – 2007. – №3. – С. 72-76.
3. Внукова Н.М. Страхування: теорія та практика: навч. посіб. / Н.М Внукова, Л.В. Временко, В.І Успенко та ін. - За загальною редакцією д.е.н. Н.М. Внукової. – 2-ге видання, перероб та доп. – Харків: Бурун Книга, 2009. – 656 с.

4. Евтушенко Т.П. Моделирование системы управления медицинским страхованием : дис. ... канд. экон. наук: 08.04.01 / Финансы, денежное обращение и кредит / Евтушенко Т.П. – Донецк, 2002. – 164 с.
5. Конопліна Ю.С. Соціальне страхування/ Ю.С. Конопліна: Навчальний посібник. – Суми : ВТД «Університетська книга», 2008. – 224 с.
6. Цыганова О.А. Медицинское страхование : учеб. пособие / О.А. Цыганова, И.В. Ившин. – Архангельск : Издательство Северного государственного университета, 2010. – 257 с.
7. Чубарова Т. Система здравоохранения в России: экономические проблемы теории и практики / Т. Чубарова: Вопросы экономики. – № 4. – 2009. – С. 129-144.
8. Юрій С.І. Соціальне страхування / С.І. Юрій, М.П. Шаваріна, Н.В. Шаманська: Підручник. – К. : Кондор. – 2006. – 464 с.
9. Офіційний сайт Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://nfp.gov.ua/>.
10. Богуславський Є.І. Медичне страхування в Україні: проблеми та перспективи / Є.І. Богуславський, Ю.С. Шибалкіна // Зовнішня торгівля: право та економіка. – 2008. – № 4. – С. 83-86.

### References

1. Antonov, D. (2005). Foreign experience of formation of financial resources in health care. Retrieved from [http://www.rspor.ru/mods/kea/Foreign\\_experience.doc](http://www.rspor.ru/mods/kea/Foreign_experience.doc).
2. Baeva, O. (2007). Analysis of the socio-economic experience of the implementation of health insurance. Personal (Personnel), 3, 72-76 (in Ukr).
3. Vnukova, N. (2009). Insurance: Theory and Practice. Kharkiv : Burun Knyga (in Ukr).
4. Evtushenko, T. (2002). Simulation of medical insurance management system. Donetsk (in Rus).
5. Konoplina, Yu. (2008). Social Insurance. Sumy : Universytetska knyga (in Ukr).
6. Tsyganova, O. (2010). Health insurance. Arkhangelsk (in Rus).
7. Chubarova, T. (2009). The health care system in Russia: economic theory and practice. Voprosy ekonomiki (Economics questions), 4, 129-144 (in Rus).
8. Yuriyi, S. (2006). Social Insurance. Kyiv : Kondor (in Ukr).
9. State Commission for Regulation of Financial Services Markets. Retrieved from <http://nfp.gov.ua/>.
10. Boguslavskiy, Ye. (2008). Health insurance in Ukraine: problems and prospects. Zovnishnia torgivlia : pravo ta ekonomika (Foreign trade: law and economics), 4, 83-86.

Стаття надійшла до редакції 05.11.2016.