

В.М. Лехан (Дніпропетровськ)

ДОБРОВІЛЬНЕ МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ: СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

Проаналізовано добровільне медичне страхування (ДМС) в Україні з використанням рекомендацій, розроблених Європейською обсерваторією з систем та політики в охороні здоров'я. Досліджено тип ДМС, ступінь охоплення населення ДМС, характеристики ринку послуг ДМС (страхові плани, страхувальники, страховики). Висвітлено перешкоди та намічено перспективи розвитку ДМС.

Ключові слова: добровільне медичне страхування, Україна.

Необхідність у державному фінансуванні охорони здоров'я виникає тоді, коли держава визнає, що потреба його громадян в здоров'ї має суспільне значення. Однак виконання державою своїх обов'язків щодо надання безоплатної медичної допомоги на універсальній основі є практично нереальним. Тому в більшості країн певна частка незадоволених потреб громадян у забезпеченні здоров'я реалізується через систему добровільного медичного страхування (ДМС) на основі ринкового механізму. ДМС є видом особистого страхування, який при виникненні страхового випадку гарантує отримання медичної допомоги та компенсацію витрат на придбання медикаментів за рахунок страхової компанії. Цей вид страхування займає важливу соціальну та економічну нішу в системах охорони здоров'я. Він має значні переваги перед прямою оплатою медичних послуг, оскільки являє собою (хоч і менш ефективну за державну) форму соціального захисту інтересів населення в охороні здоров'я. ДМС дає змогу не лише залучити додаткові кошти в систему, але й при правильній його організації може сприяти більш відповідальному ставленню застрахованих до споживання медичної допомоги, формуванню у пацієнтів почуття відповідальності за стан і зміцнення власного здоров'я, сприяючи, таким чином, розвитку соціально-етичної культури в суспільстві [19].

Виходячи з вищевикладеного, розвиток ДМС в Україні є актуальним завданням.

Мета роботи – проаналізувати особливості ДМС в Україні та виявити чинники, які перешкоджають його розвитку.

Матеріали та методи

З використанням рекомендацій, розроблених Європейською обсерваторією з систем та політики

в охороні здоров'я, досліджено тип ДМС в Україні, ступінь охоплення ним населення, характеристики ринку послуг ДМС (страхові плани, страхувальники, страховики), проаналізовано перешкоди на шляху його розвитку.

Результати дослідження та їх обговорення

Державне медичне страхування в Україні законодавчо регламентоване Конституцією України, де визначено право людини на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, і Основами законодавства про охорону здоров'я, в яких на державу покладено завдання створення і функціонування медичного страхування, визначено можливість використання коштів підприємств, установ та організацій власних внесків громадян для страхування.

Активне запровадження та розвиток ДМС в Україні розпочалося після прийняття у 1996 р. Закону «Про страхування». З моменту законодавчого врегулювання на ринку ДМС зросла кількість застрахованих, хоча їх питома вага не значна, що пояснюється високою вартістю послуг комерційних страхових структур та їх недоступністю для більшості населення України. За різними даними, в Україні охоплено ДМС 1–1,5 млн осіб, або 2,4–3,3% населення [2;4;6]. За даними Національних рахунків охорони здоров'я (НРОЗ) України, кошти ДМС не відіграють значної ролі у фінансуванні системи охорони здоров'я: їх частка в 2009–2010 рр. становила близько 0,9% від загальних витрат на охорону здоров'я, при тому що прямі платежі домогосподарств сягають 39–42% загальних витрат на охорону здоров'я [9].

В європейському контексті ДМС може бути трьох типів [8]:

- замісне ДМС (*Substitutive VHI*) покриває послуги, які могли б бути доступними в рамках бюджетної охорони здоров'я або соціального медичного страхування (СМС); зазвичай використовується в європейських країнах, в яких законодавчо врегульована можливість виходу найманого працівника з високими доходами із системи СМС;
- доповнює ДМС (*Complementary VHI*) забезпечує повне або часткове покриття послуг, виключених з державної схеми або таких, що лише частково покриваються нею;
- додаткове ДМС (або розширений вибір) (*Supplementary VHI*) розширює споживчий вибір і традиційно гарантує більш високий рівень комфорту, або, що більш важливо, прискорений доступ до лікування, особливо в тих сферах, де доводиться довго чекати на свою чергу (в цих випадках його називають «подвійним покриттям»).

В Україні віднести ДМС до певного типу досить складно. З одного боку, ДМС можна назвати доповнюючим, оскільки за рахунок його коштів покриваються витрати на медикаменти, дослідження та інші послуги, які фактично не фінансуються державною охороною здоров'я, проте формально ці послуги не виключені з програми державних гарантій. З іншого боку, ДМС є додатковим, оскільки забезпечує більш розширений споживчий вибір (застрахований отримує право лікуватися в кращих закладах, традиційно йому гарантують більш високий рівень комфорту та прискорений доступ до необхідних діагностичних і лікувальних процедур) [18].

Страхові плани по ДМС. Страхові компанії, як правило, пропонують базові плани ДМС (амбулаторно-поліклінічну допомогу, стаціонарну допомогу, стоматологічну допомогу, швидку та невідкладну допомогу з можливими їх комбінаціями – наприклад, стаціонарну та швидку допомогу). Окремі страхові компанії надають і спеціалізовані плани ДМС при різних групах захворювань і станах. Страхувальники зазвичай диференціюють покупку страхових полісів залежно від категорії співробітників: для топ-менеджерів – найдорожчі поліси VIP-рівня («Люкс»-обслуговування в приватних клініках найвищого рівня), для менеджерів середньої ланки – трохи дешевші («Еліт»), для рядових співробітників – стандартні базові комплексні програми рівня «Класик» і «Стандарт», або неповні базові комплекси, що надаються в державних і комунальних медичних закладах.

Більшість планів ДМС покриває частину витрат на медикаменти та витратні матеріали, якими мають бути забезпечені пацієнти у державних і комунальних установах, але їх купує населення власним коштом у зв'язку з недостатнім фінансуванням охорони здоров'я з бюджету [15].

Страхувальники по ДМС. Більшість застрахованих (понад 90%) становлять корпоративні клієнти – під-

приємства та організації, які укладають договори колективного страхування на користь усіх своїх працівників або певних професійних груп, в окремих випадках ветеранів відповідних виробництв – пенсіонерів. У фінансовому вираженні внесок корпоративних клієнтів складає до 80% страхових премій по ДМС [12]. Роботодавці купують поліси ДМС на користь своїх працівників в якості мотиваційної частини соціального пакету, щоб забезпечити лояльність і здоров'я персоналу [3;16]. Більшою мірою страхуванням персоналу цікавляться компанії, які працюють у галузях з високою конкуренцією на ринку праці, де відчувається нестача кваліфікованого персоналу. Причому по ДМС звертаються не тільки великі компанії, але й середній та малий бізнес. Найбільше застрахованих за корпоративними програмами ДМС працюють у сфері фінансів, в інвестиційних, юридичних компаніях, а також у сегменті телекомунікацій і ІТ.

Індивідуальне страхування становить незначну частку ДМС: питома вага клієнтів – фізичних осіб у портфелях договорів по ДМС не перевищує 10%. Серед індивідуальних клієнтів частіше використовують медичне страхування громадяни з високим рівнем доходу. Індивідуально поліси ДМС зазвичай купують люди, які мають проблеми зі здоров'ям, щоб зменшити обсяг витрат на лікування порівняно з прямою оплатою медичних послуг, забезпечити більш високий рівень комфорту при отриманні медичної допомоги або уникнути необхідності очікування отримання дефіцитних медичних послуг у черзі [10]. За правилами страхування, які розробляються страховими компаніями індивідуально, в число застрахованих, як правило, не включають осіб старше 60–70 років, інвалідів I групи та інших осіб з високими ризиками (хворих з онкологічною патологією, туберкульозом, цукровим діабетом, хронічною нирковою недостатністю, що потребує проведення гемодіалізу, психічними розладами, осіб, які страждають на алкоголізм, наркоманію, ВІЛ-інфікованих тощо).

Страховики у сфері ДМС. Страховики по ДМС в Україні – це приватні неспеціалізовані комерційні страхові компанії, які мають ліцензію на цей вид діяльності. За даними експертів, таких страхових компаній в Україні близько 100, але реально зацікавлені в ДМС лише близько 20 [17]. Компанії-лідери ринку та частка покритого ними ринку ДМС наведені в таблиці 1.

Лідером на ринку ДМС з охопленням близько 40% клієнтської бази застрахованих є багатопрофільна страхова компанія «Нафтагазстрах» [5], головним корпоративним клієнтом якої є Державна адміністрація залізничного транспорту України («Укрзалізниця»), до сфери діяльності якої входить 6 державних залізниць України. У компанії застраховано 270 тис. залізничників (82% від усіх працюючих) і 180 тис. пенсіонерів, які працювали раніше в цій галузі. страхова премія в цій

Таблиця 1

Характеристика основних страховиків по державному медичному страхуванні в Україні

Страховик (рік входження на ринок)	Питома вага на ринку (%)		Ціна полісу на рік (грн)
	по числу застрахованих	по валових страхових преміях у 2010 р. (питома вага – ранг)	
Нафгазстрах (1995, ДМС з 2003 р.)	40	9,2 (2-е місце)	600
Страхове товариство «Іллічівське»	5,5	5,6 (5-е місце)	
Провідна (1995 р.)	5	15,3 (1-е місце)	1200–6000
Оранта (1993 р.)	4	1,6 (19-е місце)	7000–20000
Allianz (2005 р.)	3	2,6 (11-е місце)	400–12000

Примітка: Джерела: Спеціалізований інтернет-проект «Медицинское страхование в Украине» Електронний ресурс: <http://med-insurance.com.ua> [7]; Дані страхових компаній.

компанії – одна з найнижчих (у 2011 р. 600 грн, або \$ 75 на рік). При цьому за рахунок значної кількості застрахованих гарантується страхове відшкодування на суму до 20 тис. грн (\$ 2500) на рік. Страховий внесок стягується із зарплати працівників залізниці на підставі їх заяви, 50% якого компенсують адміністрації залізниць України як надання матеріальної допомоги у зв'язку зі страхуванням. Програма покриває витрати застрахованої особи на стаціонарне лікування та лікування в денних стаціонарах у загальнопрофільних і спеціалізованих відділеннях без обмежень по кількості страхових випадків. Визначено також розміри страхових сум по окремих страхових випадках (табл. 2).

З 2012 р., відповідно до Закону України від 23.02.2012 р. № 4442-VI «Про особливості утворення публічного акціонерного товариства залізничного транспорту загального користування», українські залізниці перетворюються в публічне акціонерне товариство з концентрацією 100% акцій у власності держави. За домовленістю з профспілками зобов'язання по ДМС планується зберегти.

Зазвичай приватні страховики не інтегровані з постачальниками. Для проведення ДМС страховик повинен мати договори з медичними установами будь-якої форми власності, як державними, так і приватними, які пройшли державну реєстрацію та акредитацію у встановленому порядку. Окремі страховики створюють свої медичні установи для обслуговування застрахованих. Страхові тарифи встановлюються на підставі договору між страховою компанією та медичним закладом.

Що перешкоджає розвитку ДМС в Україні. В Україні немає чіткої державної політики стосовно ДМС. Згаданий вище Закон «Про страхування» (1996 р.) містить лише загальні умови страхування, такі як страхові ризики, винятки зі страхових випадків, обмеження страхування тощо. Окремі питання добровільного страхування регулюються іншими нормативними актами загального призначення. Зокрема, Закон України «Про фінансові послуги та державне регулю-

вання ринків фінансових послуг» (2001 р.) встановлює загальні правові засади у сфері надання фінансових (у т.ч. страхових фінансових) послуг, регуляторні та наглядові функції за діяльністю з надання фінансових послуг; розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України (2003 р.) затверджує Ліцензійні умови провадження страхової діяльності. Конкретні ж умови страхування, зокрема страхові премії, терміни та умови страхових виплат, визначаються безпосередньо в страхових контрактах, які пропонуються страховиками.

В Україні ДМС поширене не значно. Роботодавці не зацікавлені в медичному страхуванні своїх працівників та членів їхніх сімей, оскільки, згідно з податковим законодавством, добровільні страхові внески, зроблені роботодавцями для своїх працівників, оплачуються з прибутку без будь-яких податкових пільг, що спонукає роботодавців утримуватися від включення медичного страхування до соціального пакету [14]. Досить висока вартість страхових премій при низькій платоспроможності населення перешкоджає розвитку індивідуального ДМС.

Страховики також не надто хочуть зв'язуватися з ДМС, вважаючи цей вид страхування дуже складним і не вигідним, оскільки рівень страхових виплат значно вищий (до 73% від валових страхових премій), ніж при інших видах страхування [1;4].

Страхове співтовариство порушує проблеми удосконалення нормативно-правового забезпечення ДМС, зокрема, введення податкових пільг для страхових премій по ДМС. У Концепції розвитку страхового ринку України до 2010 року, схваленої урядом в 2005 р. [11], заплановано забезпечення державної підтримки розвитку соціально значущих видів страхування шляхом запровадження відповідної стимулюючої податкової політики. При підготовці нового Податкового кодексу, прийнятого в 2010 р., запропоновано пакет поправок, що передбачає ряд податкових стимулів, які сприяють підвищенню попиту на ДМС, зокрема, забез-

Таблиця 2

**Розмір страхової суми, що покривається страховою компанією «Нафтогазстрах»
по державному медичному страхуванню при різних медичних втручаннях**

Види страхових випадків	Втручання	Страхова сума (грн)
Випадок госпіталізації	Терапевтичне лікування	800
	Хірургічне лікування	1000–2000
	Вагітність та пологи	700–1000
	Анестезіологічна допомога	150–300
	Інтенсивна терапія	1200–5000
	Окремі види лікування (стенування, оперативні втручання на серці та судинах тощо)	6000–16000
Випадок лікування в денному стаціонарі		400
Окремі діагностичні процедури	Комп'ютерна томографія, магнітно-резонансна томографія, радіонуклідна діагностика	600

печення можливості юридичними особами (підприємцями) включення витрат на оплату страхових платежів за договорами ДМС своїх працівників до складу собівартості продукції. Однак ці поправки не увійшли до остаточного варіанту закону.

Ще одним питанням, яке дискутується в суспільстві, є створення спеціалізованих страхових компаній, що займаються медичним страхуванням, оскільки суб'єкт страхування значно відрізняється від суб'єктів інших видів ризикового страхування.

Поле діяльності ДМС не окреслено. ДМС в українській охороні здоров'я вторгається в сферу суспільної охорони здоров'я, значною мірою дублюючи державні зобов'язання, оскільки межа між безоплатною та платною допомогою нечітка. Застрахований у рамках ДМС платить гроші за те, що йому належить за законом, і додатково – за право лікуватися в кращих закладах. У суспільстві з 90-х років ХХ ст. обговорюється питання про введення обов'язкового соціального медичного страхування. Політики і населення розраховують, що це дасть змогу чітко визначити публічно фінансований пакет медичних послуг і збільшити обсяг суспільних ресурсів на потреби охорони здоров'я, а приватні страховики очікують чіткого визначення ролі ДМС у системі медичного обслуговування. Однак, незважаючи на неодноразовий розгляд законопроектів про соціальне медичне страхування в парламенті, консенсус з цього питання не досягнуто і рішення не прийнято.

Державне медичне страхування на діяльність системи охорони здоров'я істотно не впливає, оскільки переважна більшість медичних закладів не задіяна в його програмах. Медична допомога більшості застрахованих по ДМС надається в тих же державних і комунальних закладах охорони здоров'я, які обслуговують і незастрахованих громадян; при цьому для лікування тих і інших використовуються однакові медичні техно-

логії, часто надається однаковий рівень комфорту. Лікарі публічних установ з небажанням беруться за лікування застрахованих, оскільки хворі відмовляються платити тіньові гонорари, а діючий порядок фінансування публічних медичних установ по кошторису витрат не дає змоги використовувати кошти ДМС для стимулювання медичного персоналу. Однак медичні установи укладають контракти зі страховими компаніями, оскільки сьогодні це законний шлях продажу медичних послуг населенню. При цьому діяльність медичних установ, які працюють з декількома страховими компаніями, ускладнюється тим, що їм у зв'язку з відсутністю уніфікації в страховому сегменті ринку доводиться мати справу в рамках одного страхового плану з різним набором медичних послуг, вартість яких суттєво різниться. Експерти вважають, що для підвищення зацікавленості медичних установ, роботодавців і громадян у ДМС необхідно створити уніфіковану систему класифікації медичних послуг і єдиних підходів до їх ціноутворення.

Висновки

Державне медичне страхування в Україні розвинене недостатньо, однак можливості для його більш інтенсивного розвитку існують. Реформа системи медичного обслуговування, яка проводиться сьогодні, неминуче повинна визначити чіткі межі державних зобов'язань у цій сфері. Своєю чергою, це дасть змогу сформувати нішу для ДМС без його перетину з державними гарантіями [13] як доповнюючого до державної системи охорони здоров'я (*Complementary VHI*) з відшкодуванням пацієнтам витрат, пов'язаних з медичними послугами і товарами, які не фінансуються державою.

Є підстави вважати, що спільними зусиллями політиків, страховальників, страховиків і медичних праців-

ників буде законодавчо забезпечено використання податкових стимулів для фізичних та юридичних осіб, що укладають договори в рамках ДМС.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням напрямків розвитку ДМС поряд з чітким окресленням державних гарантій у сфері охорони здоров'я.

Список літератури

1. Горун П. М. Проблемы и перспективы развития медицинского страхования в Украине / П. М. Горун [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.rusnauka.com/4_SWMN_2010/Economics/56669.doc.htm. – Название с экрана.
2. Гришан Ю. В Україні попит на ДМС більше пропозиції : Укр. бізнес / Ю. Гришан [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://ubr.ua>. – Назва з екрана.
3. Добровільне медичне страхування: скільки коштує здоров'я персоналу? [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://ingo.kiev.ua/ru/review/104-Добровільне_медичне_страхування:_скільки_коштує_здоров'я_персоналу?.html. – Назва з екрана.
4. Загребной В. ДМС продолжает оставаться одним из самых убыточных для страховщиков / В. Загребной [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://tristar.com.ua/1/art/dms_prodoljajet_ostavatsia_odnim_iz_samyh_ubytochnyh_dlja_strahovnikov_25646.html. – Название с экрана.
5. Количество застрахованных в СК «Нефтегазстрах» достигло 400 тысяч человек // Экономическая правда [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.epravda.com.ua/press/2011/12/28/311406>. – Название с экрана.
6. Ліга страхових організацій України (ЛСОУ) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://uainsur.com/stats/analiz>. – Назва з екрана.
7. Медицинское страхование в Украине. Специализированный интернет-проект [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://med-insurance.com.ua>. – Название с экрана.
8. Моссиалос А. Добровольное медицинское страхование в странах Европейского союза / А. Моссиалос, М. С. Томпсон Сара // Финансирование здравоохранения: альтернативы для Европы / ред. Э. Моссиалос, А. Диксон, Ж. Фигерас, Д. Кутцин ; пер. с англ. – М. : Весь мир, 2002. – С. 142–175.
9. Національні рахунки охорони здоров'я (НРОЗ) України в 2010 році : стат. бюлетень / Державна служба статистики України. – К., 2012. – 150 с.
10. Петров А. «Бесплатная» украинская медицина или ДМС? Правильный выбор / А. Петров [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://tristar.com.ua/1/art/besplatnaia_ukrainskaia_medicsina_ili_dms__17219.html. – Название с экрана.
11. Про схвалення Концепції розвитку страхового ринку України до 2010 року : розпорядження Кабінету Міністрів України № 369-р від 23.08.2005 р. [Електронний документ]. – Режим доступу : www.moz.gov.ua. – Назва з екрана.
12. Сидоренко Є. Добровільне медичне страхування дорожчатиме / Є. Сидоренко [Електронний ресурс]. – Режим доступу : Український бізнес-ресурс, 10.10.2011. <http://uainsur.com/massmedia/26882>. – Назва з екрана.
13. Хандра Л. Развитие частного медицинского страхования Украина / Институт Экономических Исследований и Политических Консультаций в Украине и Немецкая консультативная группа при правительстве Украины / Л. Хандра, А. Бетлий [Электронный ресурс] : http://www.ier.com.ua/files/publications/Policy_papers/German_advisory_group/2005/U11_ukr.pdf. – Название с экрана.
14. Чубинский А. Когда проснется рынок ДМС? / А. Чубинский [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://medfond.com/dobrovilne_medichne_strahuvannya/koli_prokinetsya_rinok_dms765.html. – Название с экрана.
15. Шпот Н. І. Добровільне медичне страхування в Україні: проблеми та перспективи / Н. І. Шпот ; Львівський національний університет ім. Івана Франка, 2011. – Режим доступу : <http://libfor.com/index.php?newsid=147>. – Назва з екрана.
16. Ювсечко А. Медичне страхування має низку недоліків, тому його розвиток в Україні призупинено / А. Ювсечко [Електронний ресурс]. – Режим доступу : «Дозор» <http://varta.kharkov.ua>. – Назва з екрана.
17. Яворская Т. В. Страховые услуги / Т. В. Яворская. – К. : Знание, 2008. – 350 с.
18. Lekhan V. The Ukrainian health financing system and options for reform / V. Lekhan, V. Rudiy, I. S. Shishkin. – Copenhagen : WHO, 2007. – 29 p.
19. Mossialos E. Voluntary Health Insurance in the European Union / E. Mossialos, S. Thomson ; WHO Regional Office for Europe. – Open University Press, 2006. – 223 p.

Дата надходження рукопису до редакції: 23.01.2013 р.

Добровольное медицинское страхование в Украине: состояние и перспективы развития

В.Н. Лехан (Днепропетровск)

Проанализировано добровольное медицинское страхование (ДМС) в Украине с использованием рекомендаций, разработанных Европейской обсерваторией по системам и политике в здравоохранении. Исследованы тип ДМС, степень охвата населения ДМС, характеристики рынка услуг ДМС (страховые планы, страхователи, страховщики). Освещены препятствия и намечены перспективы развития ДМС.

Ключевые слова: добровольное медицинское страхование, Украина.

Voluntary health insurance in Ukraine: state and prospects for development

V.M. Lekhan (Dnipropetrovsk)

Ukraine's voluntary health insurance (VHI) was analyzed using recommendations developed by the European Observatory on Health Systems and Policies. The VHI type, VHI population coverage, characteristics of the VHI services market (insurance plans, insurants, insurers) were studied. Barriers were analyzed and prospects for VHI development were outlined.

Key words: voluntary health insurance, Ukraine.