

## РОЗВИТОК МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

*У статті розглянуто актуальні питання щодо розвитку медичного страхування в Україні. Науково обґрунтовано пропозиції, що сприятимуть ефективному запровадженню медичного страхування в систему охорони здоров'я України. Галузь охорони здоров'я потребує змін принципів фінансування для ліквідації практики постатейних бюджетів і здійснення оплати медичних послуг лікарень за рахунок загального бюджету. Найбільш ефективним та дієвим джерелом ресурсів для фінансування лікування може стати медичне страхування.*

**Ключові слова:** медичне страхування, обов'язкове медичне страхування, добровільне медичне страхування, лікарняні каси, система фінансування медичного страхування.

### I. Вступ

Актуальність цієї проблеми полягає в тому, що Україна, маючи неоціненний та потужний потенціал у страхуванні, на жаль, не має ефективного та раціонального вкладання коштів у медицину. Галузь охорони здоров'я потребує змін принципів фінансування для ліквідації практики постатейних бюджетів і здійснення оплати медичних послуг лікарень за рахунок загального бюджету. Найбільш ефективним та дієвим джерелом ресурсів для фінансування лікування може стати медичне страхування.

Сьогодні в Україні переважає система безкоштовної медицини, за якою медичне страхування є окремим видом державного соціального страхування. Проте зростання вимог до якості медичної допомоги та її відповідності загальносвітовим стандартам, з одного боку, та обмеженість бюджетного фінансування – з іншого, спонукають до пошуку позабюджетних джерел фінансування медичних послуг. Найбільш ефективним та дієвим джерелом ресурсів для фінансування лікування може стати добровільне медичне страхування.

### II. Постановка завдання

Мета статті полягає у визначенні особливостей медичного страхування в Україні та факторів, які стримують розвиток страхового ринку. Для досягнення зазначеної мети використано такі наукові методи пізнання: загальнонаукові, узагальнюючі, діалектичні (при аналізі законодавства про страхування в динаміці його розвитку, при дослідженні правової природи основних форм страхування); системно-структурні (при відображенні засад функціонування органів державного страхування, їхньої взаємодії; метод тлумачення (для з'ясування змісту нормативного матеріалу в сфері страхової справи).

### III. Результати

Вивченню питань у сфері страхування присвятили наукові праці відомі вчені, серед яких можна виділити, насамперед, В. Д. Базилевича, В. О. Безуглу, О. О. Гаманкову, Т. А. Говорушко, О. М. Залетова, С. С. Оселедця, В. Й. Плиса. У їх працях розглянуто тенденції розвитку ринку страхування й роль страхування в стабілізації національної економіки та забезпеченні соціального захисту громадян. Однак, незважаючи на значні наукові напрацювання та практичний досвід, особливості медичного страхування в країні потребують подальшого дослідження.

Перші форми медичного (лікарняного) страхування виникли наприкінці XIX ст. в Англії та Німеччині, де утворилися лікарняні каси. Ці каси утворювалися з внесків роботодавців і робітників, керували ними, відповідно, представники адміністрації підприємства та профспілки. Каси надавали своїм членам грошову допомогу (часткове відшкодування трудового доходу, не отриманого під час хвороби), пенсію сім'ї (у випадку смерті робітника), компенсації породіллям, вартість медичних та лікарських послуг [11].

Згідно із Законом України "Про страхування", в Україні є два види медичного страхування:

- загальнообов'язкове соціальне медичне страхування;
- добровільне медичне страхування [12].

Вибір форми медичного страхування в кожній країні залежить від конкретних економічних і культурно-історичних умов, від особливостей демографічних і соціальних показників, рівня захворюваності та інших факторів, які характеризують загальний стан здоров'я та рівень медичного обслуговування [2].

Більшість країн згодні з тим, що громадяни безпосередньо не повинні сплачувати за лікування, коли вони хворіють. Медичне обслуговування має бути безкоштовним,

якщо в ньому з'являється необхідність. Саме так формується система медичного страхування, чи то обов'язкового державного соціального страхування, чи добровільного медичного страхування, або їх комбінації.

Дивним є той факт, що існує так багато альтернативних варіантів між "повним державним контролем" (принцип обов'язкового медичного страхування діє, наприклад, у Франції, Канаді, Німеччині, Нідерландах) та "добровільним медичним страхуванням" (в Ізраїлі та Швеції переважає добровільне страхування здоров'я, а обов'язкове існує лише щодо окремих професій) [2].

Україні бракує ефективної системи охорони здоров'я. Крім того, добровільне медичне страхування залишається нерозвиненим. Протягом багатьох років дискусії точаться навколо питання запровадження загальнообов'язкового медичного страхування як частини соціальних нарахувань на заробітну плату. Такий підхід знаходить підтримку як з боку Міністерства охорони здоров'я, так і з боку Ліги страхових організацій. Хоча їх концепції відрізняються, обидві інституції підтримують намагання запровадити загальнообов'язкове медичне страхування протягом наступних років.

Економічне становище нашої країни поки не дає змоги таку державну систему зробити надбанням усієї нашої медицини. Це справа майбутнього. І вона буде комплексно вирішуватись з введенням реформ системи охорони здоров'я.

Тому фахівці розглядають реформу системи охорони здоров'я в країні як необхідний комплекс державних, громадських та медичних заходів, що спрямовані на зміцнення й відновлення здоров'я нації. Розробка ефективної стратегії реформування регіональних систем охорони здоров'я можлива лише за умов урахування інтересів населення в охороні здоров'я.

Німецька консультативна група при уряді України пропонує декілька кроків реформування системи охорони здоров'я. Перш за все, потрібно відокремити політику у сфері охорони здоров'я, регулювання, виконання бюджету та управління закладами охорони здоров'я. Суспільний медичний фонд має бути створений і повинен відповідати за розміщення бюджетних асигнувань, призначених на охорону здоров'я, компенсацію закладам охорони здоров'я за надані медичні послуги, перевірку здійсненого лікування. Компенсаційні виплати повинні виплачуватися залежно від справді здійсненого лікування та за надані послуги. Крім того, управління закладами охорони здоров'я потрібно комерціалізувати.

Німецькі фахівці стверджують, що Україна повинна розвивати добровільне медичне страхування як доповнюючий елемент до сьогоднішньої системи охорони здоров'я,

який фінансується за рахунок податків. Таке доповнює приватне страхування може відігравати значну роль у багатоканальному фінансуванні системи охорони здоров'я, яке складається з податкових видатків та приватного медичного страхування. Після значного зменшення соціальних нарахувань до 25–30%, запровадження єдиної ставки для медичного страхування стане додатковим джерелом фінансування [3].

З початку 90-х рр. ХХ ст. в Україні почали виникати певні форми добровільного медичного страхування. Всі загальнострахові компанії почали займатися медичним страхуванням у різних обсягах. Останніми роками почало стихійно виникати добровільне страхування в некомерційній формі – так звані, лікарняні каси. Але при відносно незначному поширенні добровільного медичного страхування комерційна форма і тут превалює. Так, за даними Міністерства охорони здоров'я України, у 2000 р. медичну допомогу було надано майже 300 тис. добровільно застрахованим, при цьому надходження за їх лікування від комерційних компаній у декілька разів перевищують суми, зібрані лікарняними касами. На думку багатьох експертів, із соціально-економічним станом країни, розбалансованістю, несталістю та продовженням спаду промислового виробництва пов'язано багато проблем при запровадженні медичного страхування.

Для страхового ринку України 2014–2015 рр. стануть найважчими. Страховики перебуватимуть під пресингом макроекономічних і політичних чинників. Крім Криму, який у портфелі страховиків займав 4%, цього року буде 25% падіння премій по Донецькій та Луганській області.

Страхові компанії України за 6 місяців 2014 р. скоротили обсяг валових премій на 23% з 14 334 млн грн до 11,04 млрд грн. Обсяг чистих премій скоротився на 16,5% до 8719 млн грн. Обсяг чистих страхових виплат зріс на 5,5% до 2,357 млрд грн, валові виплати – 2,398 млрд грн (+ 4,9%). Рівень валових виплат за 6 місяців 2014 р. становив 21,7%, а рівень чистих – 26,7% [17].

Загальний обсяг ринку ризикового страхування в Україні істотно не скоротиться за рахунок девальвації гривні, за рахунок валютної складової, в основному, в автострахованні (запчастини) і ДМС (ліки). ДМС (добровільне медичне страхування) – чесний і простий спосіб отримання якісних медичних послуг. Його переваги вже стали очевидні для тисяч громадян нашої країни.

Єдиний ринок, що зростає, – це медичне страхування, люди не припиняють лікуватися й хочуть отримати сервіс у приватних клініках. За ДМС страховики підвищили ціни на 25%, але на ринку ми спостерігаємо скорочення бюджетів корпоративних клієнтів і

зниження кількості застрахованих. Тим не менше, ринок ДМС у 2014 р. покаже зростання 25–30% за рахунок інфляції. Навіть незважаючи на високу збитковість медстрахування та фінансовий результат, близький до нуля, страховикам він усе одно буде цікавий.

Ринок добровільного медичного страхування в Україні за 6 місяців 2014 р., за даними журналу "Insurance Top", зріс на 20%, склавши понад 850 млн грн страхових платежів з рівнем виплат близько 70% [15].

Купівля поліса ДМС означає можливість планувати свої медичні витрати на рік уперед. Усі непередбачені витрати з надання медичної допомоги оплачує страхова компанія.

Концепція ДМС передбачає надання тільки якісної медичної допомоги. Лікарі-експерти страхових компаній ретельно контролюють процес надання медичних послуг установами, з якими вони мають договірні зобов'язання. Зараз купити поліс ДМС – це отримати доступ до широкої бази медичних установ по всій території України, включаючи комерційні, відомчі та спеціалізовані. Лікарі-координатори страхових компаній у разі потреби направляють хворого в ту установу, яка найбільш ефективно допоможе вирішити його проблему [15].

Основне зростання ринку ДМС пов'язане із зростанням цін на медикаменти та медичні послуги, які спровокували зростання цін на ДМС. Збільшення платежів і кількості клієнтів за ДМС пояснюється активною діяльністю ТОП-10, ринкова частка яких – 63% і сукупний темп зростання – 67%. У страховому портфелі цієї групи лідерів ДМС займає 23%. Незважаючи на відсутність податкових преференцій, лідерство забезпечується конкурентними програмами корпоративного ДМС, спрямованого на забезпечення соціальним пакетом працівників промислових підприємств, торговельних установ і фінансового сектора. Запропоновані зміни до Податкового кодексу, передбачені законопроектом "Про внесення змін до Податкового кодексу України (щодо стимулювання добровільного медичного страхування)" від 25.06.2014 р. № 4164а, у сфері віднесення витрат з медичного страхування працівників на валові витрати підприємства, сприятимуть підвищенню якості медичних послуг, забезпечать значний поштовх детінезації ринку медичних послуг і збільшенню надходжень до державного та місцевого бюджетів за рахунок формування конкуренції серед постачальників медичних послуг і розвитку добровільного медичного страхування як однієї з цивілізованих форм забезпечення соціальних потреб громадян у сфері охорони здоров'я. У 2014 р. очікується подальше зростання обсягів ДМС (на 20–25%) на тлі зростання страхових виплат (на 5–10%) [16].

Ринок ДМС в Україні має високий потенціал зростання. Рівень проникнення ДМС в

Україні сьогодні становить 2–3%. При цьому портфелі страхових компаній по ДМС на 95% складаються з договорів корпоративного страхування. Водночас темпи зростання ринку ДМС у 2013 р. становили близько 15% і, за прогнозами, залишаться на тому ж рівні й в 2014 р. [17].

Причин такого низького попиту на послуги медичного страхування серед населення України багато. По-перше, особливості чинного оподаткування, яке не заохочує розвиток ДМС. По-друге, відсутність реформ в охороні здоров'я. По-третє, недостатньо сформовані відносини між роботодавцем і найманим персоналом, у результаті чого ДМС входить у соціальний пакет зазвичай у великих компаніях з іноземним капіталом.

Втім, зараз усе частіше медичне страхування стає частиною соціального пакета роботодавця, і ця тенденція надає надію. Прогрес ринку ДМС підтверджується тим, що навіть у роки кризи цей сегмент зростав щорічно на 10–15%, і в наступному році очікуються такі самі темпи зростання.

Європейський вибір України зумовлює необхідність ретельно дослідити розвиток систем обов'язкового медичного страхування в країнах Європейського Союзу. На сьогодні з повною очевидністю постала необхідність реформувати систему охорони здоров'я України. Існуюча система викликає справедливі нарікання як з боку медичного персоналу, так і з боку населення, що обслуговується в державних лікувально-профілактичних закладах. Адже якість медичних послуг залишається низькою, у державних закладах немає можливості вільного вибору лікаря, витрати на медичне обслуговування неконтрольовано зростають, причому незабезпечені верстви населення фактично позбавлені права на якісну медичну допомогу. Нагромаджений багаторічний світовий досвід у цій галузі свідчить про високу ефективність різних моделей і систем медичного страхування. Загострюються суперечності між обсягами державних гарантій щодо охорони здоров'я населення та можливостями їхнього бюджетного фінансування.

#### **IV. Висновки**

Перспективами подальших досліджень у цьому напрямі є визначення ступеня залученості приватних і державних фінансових ресурсів на охорону здоров'я, організація обов'язкового медичного страхування, подальший розвиток добровільного медичного страхування та лікарняних кас з урахуванням особливостей функціонування національної економіки України. Подальший розвиток системи медичного страхування сприятиме запровадженню державної та приватної підсистем фінансового забезпечення, підвищенню ефективності менеджменту в поєднанні з розвитком медичної науки та забезпечить поступові

зміни в системі охорони здоров'я, що позитивно впливатиме на поліпшення здоров'я населення й підвищення соціально-економічної ефективності медичної галузі України [19].

#### Список використаної літератури

1. Базилевич В. Д. Страхова справа / В. Д. Базилевич, К. С. Базилевич. – 5-те вид., стер. – Київ : Знання, 2006. – 351 с.
2. Безугла В. О. Страхування : навч. посіб. / В. О. Безугла І. І. Постіл, Л. П. Шаповал. – Київ : Центр навчальної літератури, 2008. – 582 с.
3. Блавацька О. Приватне медичне страхування: організаційні та правові аспекти запровадження в Україні [Електронний ресурс] / О. Блавацька, У. Янишин, М. Підгірна, Л. Лотоцька. – Режим доступу: [http://www.provisor.com.ua/archive/2010/№08/pmeds\\_0810.php](http://www.provisor.com.ua/archive/2010/№08/pmeds_0810.php).
4. Гаманкова О. О. Ринок страхових послуг України: Теорія, методологія, практика : монографія / О. О. Гаманкова. – Київ : КНЕУ, 2009. – 283 с.
5. Говорушко Т. А. Страхові послуги : навч. посіб. / Т. А. Говорушко. – Київ : Центр навчальної літератури, 2005. – 400 с.
6. Залетов А. Н. Страховая индустрия Украины: стратегия развития : монография / А. Н. Залетов, А. Ф. Филонюк. – Киев : Бизон, 2008. – 448 с.
7. Ліга страхових організацій України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://uainsur.com>.
8. Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [www.dfr.gov.ua](http://www.dfr.gov.ua).
9. Оселедець С. С. Страхування : підручник / С. С. Оселедець. – 2-ге вид., перероб. і доп. – Київ : КНЕУ, 2002. – 599 с.
10. Про страхування : Закон України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua>.
11. Плиса В. Й. Страхування : підручник / В. Й. Плиса. – Київ : Каравела, 2010. – 472 с.
12. Про страхування : Закон України від 07.03.1996 р. № 18 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua>.
13. Ротова Т. А. Страхування : навч. посіб. / Т. А. Ротова. – 2-ге вид., перероб. та доп. – Київ : Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2006. – 400 с.
14. Особливості добровільного медичного страхування в Україні [Електронний ресурс] / С. М. Срібний, Начальник управління медичного страхування АСК "Укрінмедстрах". – Режим доступу: <http://www.ukrreferat.com/index.php?referat=15556&pg=0>.
15. Страховой эксперт Инго-Украина. "Бесплатная" украинская медицина или Добровольное медицинское страхование? Что выбрать? [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ingo.kiev.ua/novosti/215-LCA.html>.
16. Рынок медицинского страхования (ДМС) в Украине в 1 полугодии 2014 года вырос на 20% до 850 млн грн. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://forinsurer.com/news/14/09/05/31420>.
17. Страховая компания "ИНГО Украина" открыла в Киеве собственный медицинский центр [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://forinsurer.com/hotnews/14/01/21/30371>.
18. Фориншурер // Интернет-журнал о страховании [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.forinsurer.com/ratings/life>.

Стаття надійшла до редакції 20.10.2014.

#### Кочнова И. В. Развитие медицинского страхования в Украине

*В статье рассмотрены актуальные вопросы развития медицинского страхования в Украине. Научно обоснованные предложения будут способствовать эффективному внедрению медицинского страхования в систему здравоохранения Украины. Отрасль охраны здоровья требует изменений принципов финансирования для ликвидации практики постатейных бюджетов и изменения оплаты медицинских услуг за счет госбюджета. Эффективным источником ресурсов для финансирования лечения может стать медицинское страхование.*

**Ключевые слова:** медицинское страхование, обязательное страхование, добровольное медицинское страхование, больничные кассы, система финансирования медицинского страхования.

#### Kochnova I. Development of Health Insurance in Ukraine

*The article deals with current issues concerning the development of health insurance in Ukraine. Scientifically substantiated proposals will contribute to effective implementation of health insurance in the health care system of Ukraine.*

*The urgency of the problem is that, with the invaluable and powerful potential in Ukraine, unfortunately, there is no effective and sustainable investment in medicine. The health sector needs changes of funding principles to eliminate practice line-item budgets and payment of medical services*

*of hospitals from the general budget. The most efficient and effective source of resources for treatment can be medical insurance.*

*Prospects for further research in this direction is to determine the degree of involvement of private and public financial resources for health care, compulsory health insurance organization, further development of voluntary health insurance and health insurance on the basis of the functioning of the national economic of Ukraine. Further development of the health insurance system will facilitate the introduction of public and private financial security subsystems, more efficient management, combined with the development of medical science and provide gradual changes in health care, charitable impact on improving health and increasing social and economic efficiency of medical industry in Ukraine.*

**Key words:** *health insurance, compulsory insurance, voluntary medical insurance, sickness funds, health insurance financing system.*