

УДК 368

О. М. Лобова,
к. е. н., асистент, асистент кафедри страхування та ризик-менеджменту,
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, м. Київ
Д. Е. Акоюн,
магістр, Київський національний університет імені Тараса Шевченка, м. Київ

ПРОБЛЕМИ ЗАПРОВАДЖЕННЯ ОBOB'ЯЗКОВОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ ТА ЗАХОДИ ЩОДО ЇХ РОЗВ'ЯЗАННЯ

О. М. Lobova,
Ph.D. in Economics, assistant lecturer of the Department of Insurance and Risk management,
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv
D. E. Akopyan,
Master, Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv

PROBLEMS OF THE MANDATORY HEALTH INSURANCE IMPLEMENTATION IN UKRAINE AND MEASURES TO SOLVE THEM

В статті обґрунтовується необхідність реформування системи охорони здоров'я України шляхом запровадження обов'язкового медичного страхування, а також визначено можливі варіанти її реформування. Проаналізовано основні проблеми, що можуть виникнути в процесі імплементації даного виду страхування та будуть стояти на шляху досягнення основних його цілей – підвищення якості медичних послуг та залучення додаткових фінансових ресурсів в галузь охорони здоров'я. У статті визначено перелік можливих заходів для вирішення даних проблем, що створюють сприятливі соціально-економічні та політичні передумови для даного виду страхування. Запропоновано основні етапи підготовки та впровадження обов'язкового медичного страхування в Україні.

This article proves the necessity of the restructuring the health care system in Ukraine by establishment of mandatory health insurance; and defines possible variants of its restructuring. The study describes the main problems, that can appear while the mandatory health insurance will be setting up, and that will prevent the achievement of its main goals – the improvement of quality of the medical services and attraction of additional financial resources. This paper also defines a number of measures to solve these problems and to create favourable social, economic and political precondition to implementation of mandatory health insurance. Besides, the article describes the main phases of preparation and establishment compulsory health insurance in Ukraine.

Ключові слова: медичне страхування, обов'язкове медичне страхування, моделі медичного страхування, етапи запровадження обов'язкового медичного страхування, системи оплати медичних послуг.

Keywords: health insurance, mandatory health insurance, models of health insurance, phases of mandatory health insurance implementation, systems of health care payments.

Постановка проблеми. Сучасний стан охорони здоров'я в Україні є край недовільним, насамперед через недостатнє фінансування для її ефективного функціонування. Вирішальну роль у реформуванні системи медичної допомоги України відіграє перехід до обов'язкового медичного страхування, яке буде виступати додатковим джерелом фінансування галузі і дозволить підвищити якість медичних послуг. Проте в процесі запровадження даного виду страхування Україна може зіткнутися з проблемами його функціонування, без вирішення яких неможливо досягти ефективності обов'язкового медичного страхування в наданні медичних послуг.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Питання запровадження в Україні обов'язкового медичного страхування досліджували в своїх працях такі вітчизняні науковці, як Н.Авраменко, С.Касьян, С.Котова, Т.Марченко, М.Мних, Л.Новосельська, Р.Пікус, С.Поліщук, О.Солдатенко, В.Степенко. Серед іноземних вчених дослідженням даної проблематики займалися О.Амелина, А.Крок, Е.Монсалос, М.Теннер, С.Томпсон, Т.Фобистер та інші. Проте потребують подальших досліджень проблеми на шляху імплементації ефективної моделі обов'язкового медичного страхування в Україні та заходи щодо їх вирішення.

Постановка завдання. Метою даної статті є визначення шляхів запровадження обов'язкового медичного страхування в Україні. Відповідно до цієї мети необхідно вирішити наступні завдання: визначити необхідність впровадження в Україні обов'язкового медичного страхування, охарактеризувати проблеми, що можуть виникнути на шляху запровадження даного виду страхування, розкрити основні заходи для вирішення цих проблем та визначити основні етапи запровадження обов'язкового медичного страхування в Україні.

Виклад основного матеріалу. Сучасний стан системи охорони здоров'я України не дозволяє у повній мірі забезпечити право громадян на медичну допомогу на рівні, передбаченому міжнародними стандартами та законодавством України. Потребує змін існуюча система фінансування закладів охорони здоров'я – перехід на принципи фінансування вартості конкретної медичної послуги, наданої конкретному громадянину, оскільки існуючого фінансування недостатньо для ефективного функціонування охорони здоров'я.

Якщо розглянути співвідношення загальних витрат на охорону здоров'я до ВВП в Україні, то станом на 2013 рік даний показник склав 6,5% (табл. 1). Як бачимо, аналогічний загальносвітовий показник відповідає 10% ВВП, а в окремих країнах до 18% ВВП, що свідчить про необхідність проведення реформ системи охорони здоров'я України.

Таблиця 1.

Співвідношення загальних витрат на охорону здоров'я до ВВП у різних країнах

№	Країна	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1.	Великобританія	9,0%	9,9%	9,6%	9,4%	9,4%	9,3%
2.	Італія	8,9%	9,4%	9,4%	9,2%	9,2%	9,1%
3.	Канада	10,3%	11,4%	11,4%	10,9%	10,9%	9,4%
4.	Німеччина	10,7%	11,8%	11,6%	11,3%	11,3%	11,3%
5.	США	16,5%	17,7%	17,7%	17,7%	17,9%	17,4%
6.	Україна	6,6%	7,8%	7,8%	7,3%	7,6%	6,5%
7.	Фінляндія	8,3%	9,2%	9,0%	9,0%	9,2%	-
8.	Франція	11,0%	11,7%	11,7%	11,6%	11,8%	-
9.	Швейцарія	10,3%	11,0%	10,9%	11,0%	11,3%	-

Джерело: складено автором за даними [7, 8]

На сьогодні Україна активно готується до впровадження обов'язкового медичного страхування: тільки з 2000 року було підготовлено 22 законопроекти щодо обов'язкового медичного страхування, але жоден не знайшов підтримки в парламенті, що, пов'язане з неможливістю поділити контроль за фінансовими фондами, які будуть сформовані при впровадженні обов'язкового медичного страхування.

Останніми внесеними законопроектами є законопроекти «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» №2597 від 21.03.2013 і «Про загальнообов'язкове державне медичне страхування» № 2597-1 від 05.04.2013. Відповідно до них, пропонується створити в Україні спеціальну організацію – Фонд обов'язкового медичного страхування [13, 14].

На сьогодні розглядаються дві можливі моделі запровадження обов'язкового медичного страхування: через єдиний страховий фонд з обов'язкового медичного страхування (як у Росії), чи кілька страхових компаній, які надаватимуть відповідні послуги (як у Грузії). При цьому абсолютна імплементація грузинської моделі неможлива через вихідні умови (для порівняння: у Грузії понад 4 мільйони населення).

Кожна з зазначених моделей має свої переваги і недоліки. Так, єдиний фонд передбачає контроль держави, це, по суті, квазістрахування, тобто утвориться ще один фонд соціального страхування у компетенції Міністерства соціальної політики. Якщо ж цей ринок віддати страховим компаніям, виникне конкуренція, але вона може бути й недобросовісною, і компанія збанкрутує. Тому, в такому випадку, мають бути жорсткі критерії відбору таких страховиків. Для запровадження обов'язкового медичного страхування через декілька страхових компаній, необхідно чітко визначити що передбачає медична послуга, визначити її структуру та методологію розрахунку її вартості тощо.

Ліга страхових організацій України виступає за запровадження системи обов'язкового державного соціального медичного страхування за участі приватних страхових компаній, як у розвинених країнах, і встановлення податкових стимулів для добровільного медичного страхування. Така позиція обґрунтовується тим, що наявність конкуренції на ринку є набагато ефективніше, ніж існування єдиної монополічної установи на ринку, навіть державної.

Вибір моделі обов'язкового медичного страхування тісно пов'язаний з вибором способу оплати за медичні послуги. Так, в світі існують чотири основні способи організації платежів у системі охорони здоров'я (рис. 1).

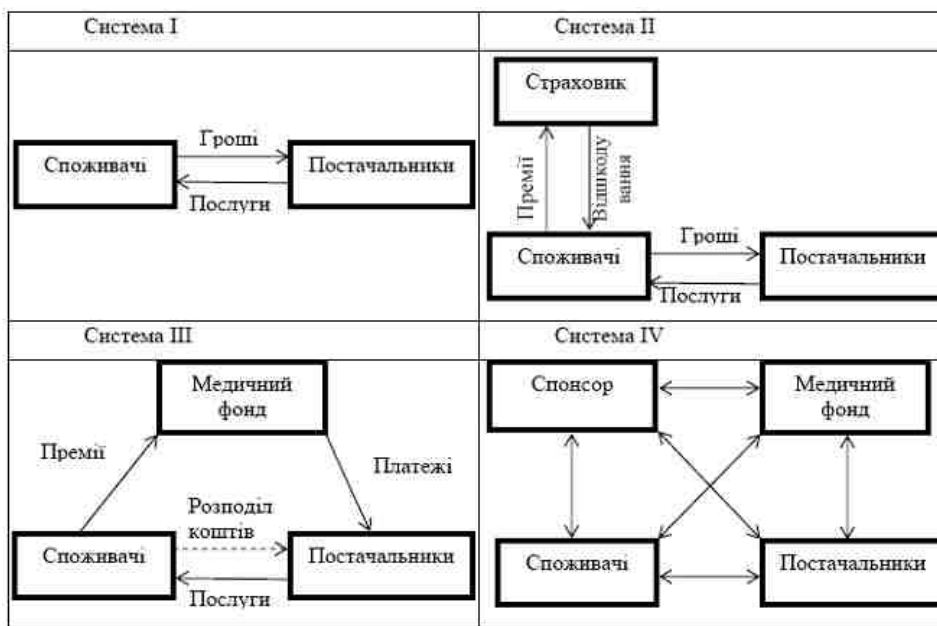


Рис. 1. Системи оплати медичних послуг [16]

Система I – приватний ринок медичних послуг, де споживач купує медичні послуги безпосередньо у постачальника (медичного закладу). Ця система дотепер використовується у всіх країнах при купівлі ліків без рецепта, а також для певних спеціалізованих послуг (наприклад, регулярні стоматологічні і офтальмологічні послуги, а також послуги пластичної хірургії), але це рідкість для більшості медичних послуг у розвинених країнах.

Система II – відшкодування через страховий ринок, за якої споживачі платять страхові премії безпосередньо страховику в обмін на право отримувати відшкодування витрат на охорону здоров'я від страховика. Ця система є найбільш поширеним варіантом додаткового медичного страхування в розвинених країнах.

Система III передбачає функціонування страхового ринку, де покупець платить страхову премію до фонду медичного страхування, який, у свою чергу, оплачує договори з постачальниками. Ключовою різницею між цими двома системами є стимули для споживача: система II спонукає споживача, а не фонд страхування, до пошуку постачальників медичних послуг з нижчою ціною та високою якістю послуг, в той час як система III, навпаки, не стимулює споживача, але спонукає фонд медичного страхування до переговорів щодо ціни і якості з медичними установами.

Система IV є системою оплати медичних послуг, за якої премії зібрані від споживачів (прямо чи опосередковано) за допомогою спонсора, який потім укладає контракти з фондами медичного страхування, які, в свою чергу, укладають договори з медичними установами та оплачує їх послуги. У всіх розвинених країнах передбачається наявність на ринку такого спонсора, в той час як в країнах, що розвиваються таким спонсором може бути фонд медичного страхування [16].

Впровадження обов'язкового медичного страхування без створення відповідних економічних і політичних передумов у суспільстві може з'явитися безліч проблем; обов'язкове медичне страхування неможливо запровадити в Україні за короткий проміжок часу, враховуючи сучасний стан охорони здоров'я.

Перш за все, процес впровадження обов'язкового медичного страхування в Україні є доволі проблематичним, насамперед з погляду фінансування. Основним джерелом у страхуванні є страхові внески, основну частину яких сплачує працююче населення. Розмір цього внеску прогнозується в межах 5-7% заробітної плати. Запровадження обов'язкового медичного страхування призведе до збільшення нарахувань на фонд оплати праці і може призвести до поширення використання роботодавцями тіньових схем виплати заробітної плати та гальмування її зростання.

Необхідна умова для функціонування загальнообов'язкового державного медичного страхування – виведення офіційної заробітної плати працівників із

“тіні”, оскільки значна частина роботодавців, поряд із офіційною заробітною платою, величина якої становить законодавчо встановлений мінімум, виплачують і неофіційну частину заробітної плати, уникаючи у такий спосіб навантаження на фонд оплати праці. На сьогодні обсяги тіньової економіки в Україні сягають 50 % ВВП. Якщо така тенденція буде зберігатись, то до обов'язкового медичного страхування надходитимуть лише мінімальні страхові внески, чого не буде достатньо для його функціонування. Слід зазначити, що для забезпечення повноцінного функціонування Єдиного медичного фонду, “у тіні” не може перебувати більше як 20 % заробітної плати [11, с. 14].

Крім того, важливим питанням є розмір внесків, що сплачуватимуться до відповідного фонду, та наявність пільг для осіб з низькими доходами. Так, мінімальна заробітна плата в Україні становить 1218 грн станом на 01.02.2015, а середня заробітна плата по Україні складала 3584 грн у 2014 році [8]. Враховуючи різні рівні заробітних плат, Україна повинна застосувати диференціальний підхід до визначення розмірів внесків, надаючи пільги соціально незахищеним категоріям населення та особам з низькими доходами.

Крім фінансових, виникають також правові проблеми. Так, Конституція України декларує безоплатність медичної допомоги населенню у державних та комунальних медичних закладах [6], тому виникає питання щодо суперечності запровадження загальнообов'язкового медичного страхування цьому положенню. Відповідно до рішення Конституційного Суду України, стягнення обов'язкових страхових платежів з громадян не відповідатиме конституційному припису щодо безоплатності медичної допомоги. Однак можливе запровадження державного медичного страхування у тому випадку, якщо платниками обов'язкових страхових внесків будуть суб'єкти господарювання, а не застраховані фізичні особи [4].

З боку сфери охорони здоров'я існують також проблеми, вирішення яких має передувати запровадженню обов'язкового медичного страхування, зокрема:

- відсутність механізмів ефективного управління медичною галуззю;
- відсутність адекватної винагороди праці лікарів у формі зарплат і премій [2];
- неефективність витрат на охорону здоров'я і відсутність контролю.

Провідні експерти ВООЗ у своїх дослідженнях звертають увагу на те, що при формуванні страхової моделі фінансування системи охорони здоров'я України можуть бути властиві такі потенційні виклики:

- формування системи нових рамкових обмежень доступності різних видів медичної допомоги для окремих верств (груп) населення;

- виявлення додаткових передумов складності планування у короткостроковому і середньостроковому періодах, а також довгострокового прогнозування обсягу фінансування;

- відсутність економічної зацікавленості медичних працівників в поліпшенні здоров'я пацієнтів;
- відсутність стимулів до ефективного використання фінансових ресурсів (пацієнтам можуть надаватися непотрібні їм послуги);
- відсутність економічного взаємозв'язку між різними етапами медичної допомоги: первинного, вторинного та третинного рівня;
- можливість високих витрат страховиків та надавачів медичних послуг на обробку даних про надані послуги, непрозорість цього механізму [15].

Вирішення всіх цих проблем потребує часу, фінансових ресурсів, відповідних фахівців. Тому запровадженню обов'язкового медичного страхування в Україні має передувати певний період підготовки, вирішення існуючих проблем шляхом реформування системи охорони здоров'я.

Звичайно, головна роль у розв'язанні вище перелічених проблем відводиться державі. Важливим питанням залишається узгодження політики, направленої на розробку єдиної стратегії щодо впровадження медичного страхування. Держава повинна подбати про наявність відповідного законодавства, яке б захищало інтереси всіх суб'єктів ринку медичного страхування. Разом з усіма проблемами Україна має багато можливостей та перспектив щодо розвитку системи медичного страхування [4].

Для вирішення вищезазначених проблем та підготовки до запровадження обов'язкового медичного страхування як дієвого механізму фінансування охорони здоров'я населення слід вжити наступні заходи:

- розробка та впровадження системи персоналізованого обліку надання медичної допомоги, використання бази даних для планування системи організації та оплати медичних послуг, та як наслідок, єдиного реєстру застрахованих осіб як важливої передумови впровадження системи обов'язкового медичного страхування та виключення подвійного страхування та фінансування;

- розробки прогресивної системи ставок внесків до фонду обов'язкового медичного страхування, що буде відображати зв'язок між розміром внесків та розміром доходів платників внесків, а також визначення їх нижньої межі для вразливих категорій громадян, за яких внески сплачуватиме держава (пенсіонери, інваліди та ін.);

- універсальність охоплення медичними послугами не буде порушена, якщо держава покриватиме (при впровадженні обов'язкового медичного страхування) медичні витрати людей, які не в змозі робити відрахування;

- визначення розподілу ставок внесків до обов'язкового фонду медичного страхування між роботодавцем та працівником [10];

- пошук додаткових джерел фінансування витрат на охорону здоров'я, наприклад, збільшення ставок акцизних платежів на небезпечні для здоров'я людини товари та спрямування цих коштів на охорону здоров'я, проведення благодійних акцій, пожертвування релігійних та громадських благодійних організацій тощо;

- стимулювання розвитку добровільного медичного страхування з метою забезпечення притоку додаткових коштів до системи охорони здоров'я та заміщення державного страхування приватним особами з високими доходами;

- розвиток методів співфінансування населенням додаткових послуг стаціонарних медичних установ (покращених умов перебування) для категорії населення з високими доходами, що збільшуватиме фінансову стійкість медичних установ;

- розробка стратегії зменшення тіншзації економіки та імплементація відповідних заходів;

- перехід від фінансування щодо постатейного бюджету до фінансування за пролькований випадок і відповідна зміна способу обчислення заробітної плати лікарів та медичних сестер.

Окремо слід зазначити необхідність демонополізації управління галуззю охорони здоров'я та використання способів контролю витрат на охорону здоров'я. Демоніполізація управління зазначеною сферою має здійснюватися шляхом залучення до участі в управлінні професіоналів охорони здоров'я (лікарів, медичних сестер, фармацевтичних працівників) в їх компетенцію може входити ведення реєстру лікарів, видача дозволів на здійснення лікарської діяльності, проведення атестації лікарських кадрів, призначення головних позаштатних спеціалістів, впровадження Етичного кодексу лікаря України і контроль за його дотриманням [10].

Щодо контролю та управління витратами в сфері охорони здоров'я, в світовій практиці виокремлюють чотири основні стратегії:

1) розподіл витрат на основі попиту, тобто через ціни, які сплачує споживач за медичні послуги. Дана стратегія передбачає існування в системі медичного страхування стимулів для споживача до раціонального здійснення медичних витрат, тобто пошуку медичних послуг високої якості за помірною ціною;

2) розподіл витрат на основі пропозиції, тобто використання цін на медичні послуги з метою зменшення використання цих послуг і/або зменшення платежів на одну особу;

3) нецінове регулювання, або встановлення лімітів на кількість доступних ключових ресурсів для забезпечення медичного обслуговування (ліміти на обсяги витрат, на кількість візитів до лікаря);

4) розповсюдження інформації, яка впливає на догляд за здоров'ям і попит на медичні послуги [16].

Відповідно до обраної моделі обов'язкового страхування та системи оплати медичних послуг, держава має обрати відповідну стратегію (або їх комбінацію) для управління витратами на охорону здоров'я і, таким чином, сприяння їх раціонального та ефективного використання. На нашу думку, в Україні найбільш дієвою буде комбінація стратегій управління витрат на основі попиту з конкретним обмеженням обсягом фінансових ресурсів та стимулювання населення до догляду за власним здоров'ям і профілактики захворювань.

Потрібно враховувати особливості соціально-економічного розвитку України та запровадити у вітчизняній практиці свою власну модель обов'язкового медичного страхування, засновану на найкращому світовому досвіді.

Перехід до обов'язкового медичного страхування може здійснюватися за наступними етапами:

- розробити чітку модель обов'язкового медичного страхування України і розробити стратегію його впровадження;

- підготувати та затвердити відповідні законодавчі норми та внести зміни до діючого законодавства для переходу до обов'язкового медичного страхування (визначити основні умови і принципи функціонування системи, зазначити чіткі критерії до страхових компаній, внести необхідні зміни до законодавства про охорону здоров'я);

- провести реструктуризацію державних та комунальних закладів охорони здоров'я, надати закладам охорони здоров'я статусу некомерційних неприбуткових підприємств ;

- визначити перелік послуг, що будуть безкоштовно надаватися усім громадянам, і будуть забезпечуватися державою;

- зробити чіткий перелік базових медичних послуг, що мають надавати відповідні заклади застрахованим за обов'язковим медичним страхуванням та розрахувати їхню вартість — єдину на всій території України, але залежну від рівня медичного закладу;
- визначити податкові пільги для роботодавців, які страхуватимуть своїх працівників за певним видом страхування, і звільнення від оподаткування страхових платежів, що стане істотним кроком до популяризації даного виду страхування;
- на основі 2-х регіонів відпрацювати систему обов'язкового медичного страхування;
- створити систему обов'язкового медичного страхування на рівні всієї країни [5].

Так, доцільним було б запровадження податкових пільг, наприклад, податкових бонусів за здоровий спосіб життя - на зразок знижок в ОСЦПВ, коли страховик заохоче безаварійне водіння, знижуючи для клієнта тариф на наступний договір страхування. Так, у разі позитивних результатів в кінці звітної періоду держава може певним чином заохочувати громадянина, знижувати розмір страхового внеску або повертати громадянину до 100% сплаченого податку на доходи фізичних осіб. За рахунок цього країна отримає більш здорове населення, якому потрібно значно менше лікарняних ліжок, соціальних програм та імпортованих медикаментів, що дозволить оптимізувати витрати на охорону здоров'я.

Починати впровадження обов'язкового медичного страхування доцільно з працюючих громадян віком від 18 до 50 років, оскільки, як правило, в такому віці особи повністю самостійні, отримують дохід, і головне – в цьому віковому проміжку людина має можливість активно впливати на своє здоров'я, коригуючи свій спосіб життя й умови проживання. Вразливі категорії населення, такі як пенсіонери та студенти, повинні продовжувати отримувати безкоштовну медичну допомогу, і лише після успішного запуску медичного страхування адаптувати страхову медицину й під них.

Висновки. Отже, вибір форми медичного страхування залежить від особливостей розвитку охорони здоров'я та країни в цілому. Україна має розробити свою власну модель обов'язкового медичного страхування на основі зарубіжного досвіду та з врахуванням тенденцій та особливостей соціально-економічного розвитку. Крім того, неможливо запровадити обов'язкове медичне страхування без попередньої підготовки і реформування галузі охорони здоров'я, оскільки за існуючої ситуації даний вид страхування не буде ефективно функціонувати.

Перед впровадженням обов'язкового медичного страхування необхідно здійснити відповідні законодавчі зміни, провести реструктуризацію державних та комунальних закладів охорони здоров'я, визначити перелік безкоштовних медичних послуг, що надаються за рахунок держави, та тих, що підлягають страховому покриттю, розробити систему пільг. Обов'язкове медичне страхування забезпечить додатковий приток коштів в галузь, що дасть можливість системі охорони здоров'я бути мобільною, динамічною і гранично функціональною. Послуги, що будуть надаватись населенню стануть більш якісними і відповідними світовим стандартам.

Список використаних джерел.

1. Бермутова К.А. Обов'язкове медичне страхування: перспективи запровадження в Україні [Електронний ресурс] / К.А. Бермутова // Новини медицини та фармації – 2012. - №17(430). – С. 22-27. — Режим доступу: <http://www.mif-ua.com/archive/article/34165>.
2. Білик О.І. Переваги та недоліки введення обов'язкової форми медичного страхування в Україні / О.І. Білик, С.А. Качмарчик // Вісник Національного університету «Львівська політехніка». – 2013. – № 767. – С.270–276.
3. Журавльова З.В. Фінансова основа обов'язкового соціального медичного страхування в Україні / З.В. Журавльова // Держава та регіони (серія «Право»). – 2013. – № 1(39). – С.83–87.
4. Зінькова І.О. Впровадження обов'язкового медичного страхування в Україні [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://naub.ua.edu.ua/2014/vprovadzhennya-obovyazkovoho-medychnoho-strahuvannya-v-ukrajini/>
5. Калініченко О.О. Перспективи впровадження недержавного пенсійного забезпечення та медичного страхування в Україні / О.О. Калініченко // Вісник соціально-економічних досліджень. – 2013. – № 1(48). – С.359–362.
6. Конституція України: закон України від 28 червня 1996 року № 254к/96-ВР (Редакція станом на 11.02.2015) [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.
7. Офіційний сайт Всесвітньої організації охорони здоров'я [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.who.int/>
8. Офіційний сайт державної служби статистики України [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua/>
9. Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua/>
10. Павлюк К.В. Медичне страхування як форма фінансування медичних послуг / К.В. Павлюк, О.В. Степанова // Економіка суб'єктів господарювання. – 2014. – № 3(35). – С.162–171
11. Поліщук Є.М. Медичне соціальне страхування: проблема системи потребує системного вирішення / Є.М. Поліщук // Соціальне страхування. – 2008. – № 2. – С. 13–16.
12. Попрозман О.І. Стан страхового ринку України в умовах кризи / О.І. Попрозман // Формування ринкових відносин в Україні. – 2010. – №6. — С. 140-142.
13. Про загальнообов'язкове державне медичне страхування: проект закону від 05 квітня 2013 року № 2597-1 / [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=46465.
14. Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування: проект закону від 21 березня 2013 року № 2597 / [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=46242.
15. Kutzin J. Implementing Health Financing Reform [Електронний ресурс] / J.Kutzin, C. Cashin, M. Jakab // WHO on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies – 2010. - №4. – С. 425-435. — Режим доступу: <http://uhcforward.org/sites/uhcforward.org/files/E94240.pdf>.
16. Randall P. Ellis Comparisons of Health Insurance Systems in Developed Countries [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://www.elsevier.com/books/encyclopedia-of-health-economics/culyer/978-0-12-375678-7>

References.

1. Bermutova, K.A. (2012) "Obligatory health insurance: perspectives of its implementation in Ukraine", *Novyny medytsyny ta farmatsii*, vol.17, no.430, available at: <http://www.mif-ua.com/archive/article/34165>, (Accessed Feb 2015)
2. Bilyk, O.I. and Kachmarchyk, S.A. (2013), "Advantages and disadvantages of introduction compulsory health insurance in Ukraine", *Visnyk Natsional'noho universytetu "L'vivs'ka politekhnika"*, vol.767, pp.270-276.
3. Zhurav'lova, Z.V. (2013) "Financial basis of mandatory social health insurance in Ukraine", *Derzhava ta rehiony*, vol.1(39), pp.83-87.
4. Zin'kova, I.O (2014) "Implementation of mandatory health insurance in Ukraine", available at: <http://naub.ua.edu.ua/2014/vprovadzhennya-obovyazkovoho-medychnoho-strahuvannya-v-ukrajini/> (Accessed Feb 2015)
5. Kalinichenko, O.O. (2013), "Perspectives of implementation private retirement insurance and health insurance", *Visnyk sotsial'no-ekonomichnykh doslidzhen'*, vol.1(48), pp.359-362.
6. The Verkhovna Rada of Ukraine (1996), The Law of Ukraine "Constitution of Ukraine", available at: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>. (Accessed 11 February 2015)
7. The official site of World Health Organization (2015), available at: <http://www.who.int/> (Accessed 10 February 2015)
8. The official site of State Statistics of Ukraine (2015), available at: <http://www.ukrstat.gov.ua/> (Accessed 9 February 2015)
9. The official site of Ministry of health care of Ukraine (2015), available at: <http://www.moz.gov.ua/> (Accessed 10 February 2015)
10. Pavliuk, K.V. and Stepanova, O.V. (2014), "Health insurance as a form of financing medical services", *Ekonomika sub'iektiv hospodariuvannia*, vol.3(35), pp.162-171.
11. Polischuk, E.M (2008) "Social health insurance: problem of a system needs a systematical solution", *Sotsial'ne strakhuvannia*, vol.2, pp.13-16
12. Poprozman, O.I. (2010), "State of the insurance market in the conditions of crisis", *Formuvannia rynkovykh vidnosyn v Ukraini*, vol.6, pp.140-142.
13. The Verkhovna Rada of Ukraine (2013), The Proekt of the Law of Ukraine "The mandatory national health insurance № 2597-1", available at: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=46465. (Accessed 9 February 2015)
14. The Verkhovna Rada of Ukraine (2013), The Proekt of the Law of Ukraine "The mandatory national social health insurance № 2597", available at: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=46242. (Accessed 9 February 2015)

15. Kutzin, J. Cashin, C. and Jakab, M. (2010), "Implementing Health Financing Reform", *WHO on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies*, [Online], vol . 4, available at: <http://uhcforward.org/sites/uhcforward.org/files/E94240.pdf> (Accessed 8 Feb 2015).

16. Randall, P. (2014), "Comparisons of Health Insurance Systems in Developed Countries", *Encyclopedia of health economics*, [Online], vol . 1, available at: <https://www.elsevier.com/books/encyclopedia-of-health-economics/culyer/978-0-12-375678-7> (Accessed 2 Feb 2015).

Стаття надійшла до редакції 16.03.2015 р.



ТОВ "ДКС Центр"