

2. Експрес-випуск „Витрати на охорону навколишнього природного середовища та екологічні платежі у 2013 році” № 167/0/06.4vn-14 від 13.05.2014. – Київ, Державна служба статистики України, 2014. – 3 с.
3. Експрес-випуск „Витрати на охорону навколишнього природного середовища та екологічні платежі у 2012 році” № 06.4vn-42/319 від 13.05.2013. – Київ, Державна служба статистики України, 2013. – 3 с.
4. Статистичний щорічник України за 2013 рік / За ред. Осауленка О.Г. – Київ, Державна служба статистики України, 2014.- 533с.
5. Веклич О.О. Сучасний стан та ефективність економічного механізму екологічного регулювання / О.О. Веклич // Економіка України. – 2003. – №10. – С. 62-70.
6. Екологічне управління : підручник / В. Я. Шевчук, Ю. М. Саталкін, Г. О. Білявський та ін. – К. : Либідь, 2004. – 432 с.
7. Статистичні матеріали по стану державного боргу України на 31 грудня 2014 року [Електронний ресурс] : за даними Міністерства фінансів України. – Режим доступу: http://www.minfin.gov.ua/control/uk/publish/archive/main?cat_id=392721
8. Веклич О.О. Сучасні тенденції фінансового забезпечення природоохоронної діяльності в Україні / О.О. Веклич // Фінанси України. – 2009. – № 11. – С. 20-34.

References

1. The Verkhovna Rada of Ukraine (1991), The Law of Ukraine “About the guard of natural environment”, no.1268-XII, available at: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1264-12>
2. State Statistics Service of Ukraine (2014), Express-issue “The cost of environmental protection and environmental payments in 2013” no. 167/0/06.4vn-14 dated May 13, 2014, Kyiv, Ukraine, 3p.
3. State Statistics Service of Ukraine (2013), Express-issue “The cost of environmental protection and environmental payments in 2012” no. 06.4vn-42/319 dated May 13, 2013, Kyiv, Ukraine, 3p.
4. Osaulenko, O.H. (2014), Statystychnyi shchorichnyk Ukrainy za 2013 rik [Statistical annual of Ukraine in 2013], Derzhavnyi komitet statystyky Ukrainy, Kyiv, Ukraine, 533p.
5. Veklych, O.O. (2003) “Modern state and efficiency of economic mechanism of the ecological adjusting”, *Economy of Ukraine*, no.10, pp.62-70.
6. Shevchuk, V.Ya., Satalkin, Yu.M. and Biliavskiy, H.O. (2004), *Ekolohichne upravlinnia* [Environmental management], textbook, Lybid, Kyiv, Ukraine, 432p.
7. Ministry of finance of Ukraine (2015) Statistical materials about the national debt of Ukraine on December, 31, 2014, available at: http://www.minfin.gov.ua/control/uk/publish/archive/main?cat_id=392721
8. Veklych, O.O. (2009), “Modern tendencies of the financial providing of nature protection activity in Ukraine”, *Finance of Ukraine*, no.11, pp. 20-34.

УДК 369.06

Попович І.В.,
здобувач* кафедри фінансів
Національний університет ДПС України

СУЧАСНИЙ СТАН ФІНАНСУВАННЯ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ У СТРАХОВИХ КОМПАНІЯХ

Popovych I.V.,
candidate for a degree of the department of finance
National State Tax Service University of Ukraine

THE MODERN STATE OF FINANCING THE DEVELOPMENT OF HEALTH INSURANCE IN THE INSURANCE COMPANIES

Постановка проблеми. Питання охорони здоров'я нації є актуальним незалежно від рівня економічного та соціального розвитку держави. На жаль, сучасний стан фінансування охорони здоров'я України характеризується недостатністю коштів і не створює підґрунтя для здійснення якісної медичної допомоги. Економіка України визначена ринковою, а охорона здоров'я все ще функціонує за пострадянськими принципами. Конституція до цього часу декларує безкоштовну медичну допомогу, а насправді відбувається узаконення механізму оплати за медичне обслуговування методом «благодійництва». При цьому бюджетних ресурсів на охорону здоров'я за останні роки передбачається у розмірі від 3% до 4% від ВВП, в той час в економічно розвинених країнах цей показник становить 10–15% (наприклад, в США – до 20%).

* Науковий керівник: Гордей О.Д. – д.е.н., доцент

Експерти ООН дійшли висновку, що якщо рівень медичної допомоги залишиться на існуючому рівні, то до 2050 року кількість молодих осіб (до 14 років) в Україні зменшиться вдвічі. Відтак, виникає протиріччя між потребами населення у медичних послугах і неможливістю забезпечити ці потреби за умов існування сучасного механізму фінансування медичної сфери.

Тому, поки в Україні розробляється нова система впровадження обов'язкового медичного страхування, на вітчизняному страховому ринку досить активно розвивається добровільне медичне страхування.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблемам розвитку, функціонування та фінансування галузі охорони здоров'я, зокрема у сфері добровільного медичного страхування, присвячено багато наукових праць. В них значну увагу приділено саме особливостям функціонування, проблемам та шляхам покращення діяльності медичного страхування. Даним проблемам системи добровільного медичного страхування присвячені праці таких вчених, як: Котвіцької А.А., Мниха М.В., Осадця С.С., Рудня В.В., Солдатенко О.В. тощо. Також за тенденціями розвитку уважно слідкують і самі страхові компанії, які займаються медичним страхуванням.

Проте, незважаючи на значну кількість наукової літератури, незначна увага приділяється аналізу основних даних у сфері ринку медичного страхування.

Постановка завдання. Метою написання статті є дослідження динаміки чистих страхових премій та виплат за медичним страхуванням, визначення рейтингу страхових компаній за даним видом соціального страхування, виділення чинників, які стримують розвиток медичного страхування, і знаходження напрямів вдосконалення державного управління фінансуванням медичного страхування.

Виклад основного матеріалу дослідження. Добровільне медичне страхування є одним із сегментів вітчизняного страхового ринку, який досить активно розвивається в Україні [1]. Для підтвердження цього факту проаналізуємо чисті страхові премії та виплати за даним видом страхування, оскільки саме ці дані входять у систему факторів щодо оцінки стану медичного страхування. Чисті страхові премії та виплати розраховані як валові страхові премії (або виплати) за мінусом коштів з внутрішнього перестраховування (для виключення подвійного рахунку).

Протягом п'яти років (2009 – 2013 рр.) медичне страхування характеризується позитивним зростанням чистих страхових премій порівняно з іншими страховими послугами в Україні (рис. 1).

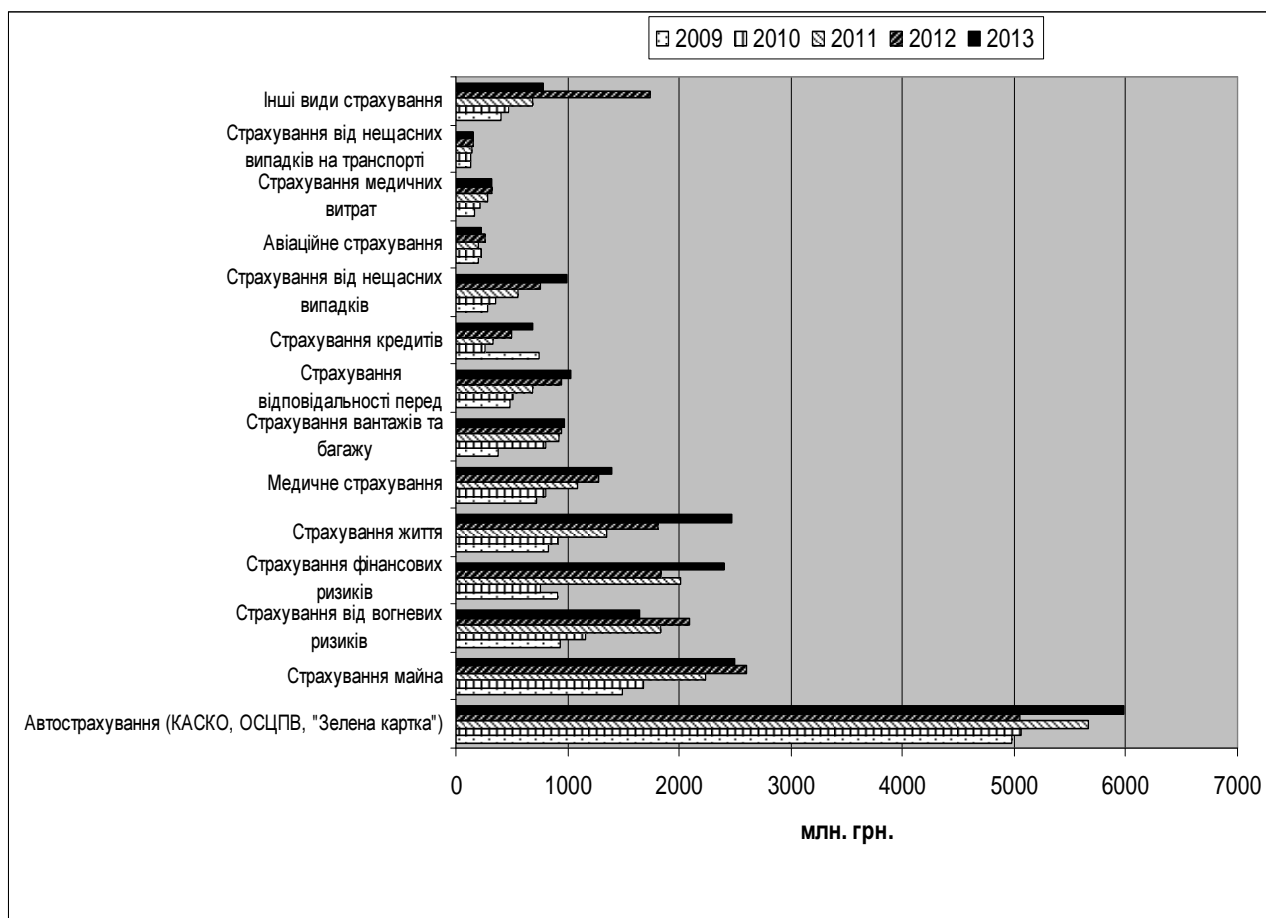


Рис. 1. Структура чистих страхових премій за видами страхування протягом 2009–2013 рр.

Джерело: побудовано автором на основі [3]

Аналізуючи статистичні дані зі страхових премій та виплат з добровільного медичного страхування, стає зрозумілим, що страхові компанії в Україні почали активно займатись медичним страхуванням лише з 2006 року, тому логічно стверджувати, що у 2009 році після фінансової кризи наприкінці 2008 року сильного підйому досліджуваного виду соціального страхування очікувати було нерозумно. Незважаючи навіть на те, що протягом 2009 року чисті страхові премії збільшились порівняно з 2008 роком на 87,8 млн. грн. чи на 13,8 %, все одно страховий ринок з медичного страхування зазнав негативних змін, так як ціни на медичні послуги різко збільшились у порівнянні з 2008 роком в половину і навіть більше, а отже і ціни на поліси добровільного медичного страхування зросли, що для громадян України не було привабливим. Так, згідно опитування, проведеного в листопаді 2009 року, за свій рахунок лікується 72,6 % населення України, 16,8 % займаються самолікуванням і 4,7 % – мають страховий поліс [2]. Отже, нестабільна ситуація в Україні у 2008 – 2009 роках негативно вплинула на сферу медичного страхування в цілому, хоча і простежувався ріст у страхових преміях з добровільного медичного страхування.

У 2010 році медичне страхування посідає п'яте місце у структурі чистих страхових премій за різними видами страхування із сумою 809,4 млн. грн. У цьому році медичне страхування, як і інші види страхування, перебувало і надалі у депресивному стані, але все одно продовжувало привертати до себе увагу, незважаючи навіть на те, що вартість програм медичного страхування на початок року знову зросла на 50–55 % в порівнянні з 2009 роком. У зв'язку з цим на даному ринку страхування почали з'являтися нові страхові компанії та більш активізували свою діяльність фірми, які раніше не дуже активно займались медичним страхуванням. На фоні цього спостерігалось посилення конкуренції, що призвело до демпінгу цін на поліси медичного страхування в кінці 2010 року. Для того, щоб залучити більшу кількість клієнтів, деякі страхові компанії знижували ціни на даний вид страхування на 25–35 %. Звичайно, даний демпінг цін не може тривати постійно і першим негативним проявом даної політики стало підвищення чистих страхових виплат за медичним страхуванням вже в 2011 році.

У 2011 році медичне страхування займало 6 місце у структурі чистих страхових виплат за різними видами страхування із сумою 1087,7 млн. грн., на 278,3 млн. грн. більше, ніж у 2010 році. Наведені дані свідчать про збільшення попиту на даний вид страхування. Зростання продажів полісів медичного страхування свідчить про наявність підґрунтя для подальшого розвитку даного виду страхування. Але необхідно не забувати і про те, що зі збільшенням страхових премій зростали і страхові виплати. Були навіть страхові компанії, які мали рівень виплат, що перевищував 100 %, тобто суми страхових премій не вистачало на покриття страхових виплат. Це вказує на ризиковий характер медичного страхування, що і пояснює невелику кількість страхових компаній, які займаються саме цим видом страхування (у 2011 році дана цифра складала 10 % від кількості всіх зареєстрованих страхових компаній на ринку України [4]).

Аналізуючи 2012 рік, ми бачимо, що чисті страхові премії зросли на 192,4 млн. грн., що на 17,7 % більше, ніж у попередньому році. Спостерігалась подальша динаміка зростання ринку медичного страхування, яка була чи не найбільша у порівнянні з іншими українськими видами страхування. Дане явище свідчить про те, що медичне страхування слабо розвинуте, але воно має великий потенціал розвитку в Україні. Зростання чистих страхових премій в основному відбувалось за рахунок збільшення кількості полісів корпоративного медичного страхування. З кожним роком все більше компаній в Україні страхують своїх працівників, забезпечуючи їм соціальний пакет, який є одним із інструментів мотивації персоналу.

У 2013 році українські страхові компанії наростили чисті страхові премії з добровільного медичного страхування на 9 % більше, ніж у 2012 році, чи у грошовому еквіваленті на 115,6 млн. грн. Дане зростання передусім було пов'язане зі збільшенням частки корпоративного страхування у структурі медичного страхування. Підприємства, які відмовились від корпоративного страхування під час кризи у 2008–2010 роках, почали поступово відновлювати заключення полісів медичного страхування зі своїми співробітниками. Також у 2013 році кількість індивідуальних запитів за медичним страхуванням почала збільшуватись. Так, один із лідерів страхових компаній з медичного страхування Нафтагазстрах майже весь обсяг премій у 2013 році отримав від роздрібних клієнтів, а не від корпоративного медичного страхування.

Отже, як видно з рис. 2, кожного року, починаючи з 2009, відбувався приріст чистих страхових премій на ринку медичного страхування на 11,8 %, 34,4 %, 17,7 % та на 9,03 % відповідно за 2010, 2011, 2012 та 2013 роки. Зазначені суми зібраних премій в розмірі 724,1 млн. грн., 809,4 млн. грн., 1087,7 млн. грн., 1280,1 млн. та 1395,7 млн. грн. відповідно за 2009, 2010, 2011, 2012 та 2013 роки характеризують об'єм страхового портфеля страхової компанії. Чим він більший, то більш фінансово спроможною є страхова компанія, тобто тим більшою мірою вона спроможна відповідати за своїми зобов'язаннями перед клієнтами. Це пов'язано з тим, що страхування базується на так званому «ефекті рідкісних подій», який полягає в тому, що страхові події відбуваються з певною ймовірністю, а отже, страхові внески, зібрані зі всіх застрахованих, йдуть на виплати тим з них, які зазнали втрат внаслідок настання страхового випадку [5]. Тобто, можна стверджувати про те, що страхові компанії,

які займаються медичним страхуванням, із року в рік займають більш впевнену позицію щодо своєї фінансової спроможності.

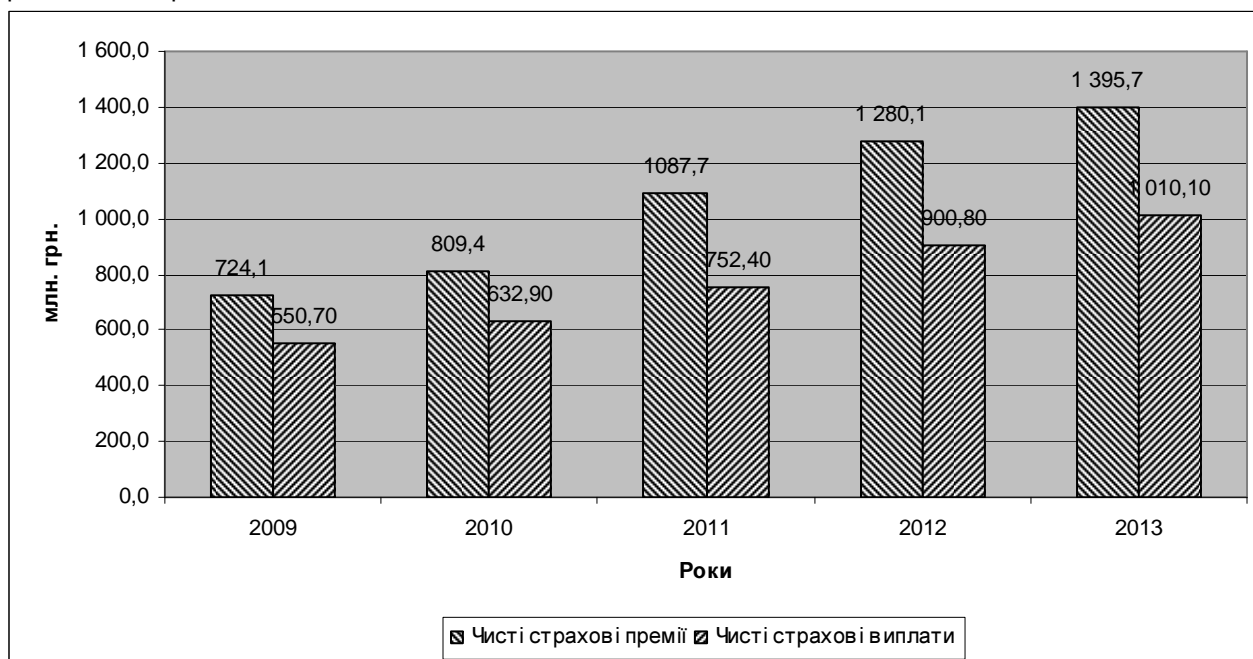


Рис. 2. Динаміка чистих страхових премій та чистих страхових виплат по медичному страхуванню за 2009–2013 рр. (млн. грн)

Джерело: побудовано автором на основі [3]

Не відставали від премій і чисті страхові виплати. Їх приріст становив 14,9 %, 18,9 %, 19,7 % та 12,1 % відповідно за 2010, 2011, 2012 та 2013 роки. Обсяг страхових виплат (550,7 млн. грн., 632,9 млн. грн., 752,4 млн. грн., 900,8 млн. грн. та 1010,1 млн. грн. відповідно за 2009, 2010, 2011, 2012 та 2013 роки) характеризує ступінь виконання страховими компаніями своїх зобов'язань перед клієнтами, а також умови страхування, зокрема, методикку обрахування збитку. Бувають випадки, коли деякі компанії збирають за певний період великий обсяг страхових премій і посідають в рейтингах за цією ознакою перші місця. У той же час, виплати відшкодувань у цих компаній дуже низькі. До певної міри це можна пояснити тим, що здійснюються превентивні заходи і настання страхових випадків не призводить до значних збитків [5]. Якщо звернути увагу на рис. 2, при збільшенні чистих страхових премій збільшувались і чисті страхові виплати, що свідчить про те, що страхові компанії здійснювали майже в повному обсязі свої зобов'язання перед клієнтами. Медичне страхування хоч і є ризиковим видом страхування, однак продовжує свій розвиток, а страхові компанії, як показує практика, цінують своїх існуючих клієнтів та заохочують все більше нових.

Рівень страхових виплат є показником, що впливає на довіру споживачів до страхових продуктів, які пропонуються на ринку. Межі, в яких може перебувати цей показник, залежать від рівня розвитку страхового ринку. На етапі становлення цей показник може перебувати в межах 15–60 %. Для західних страхових компаній він вищий (за деякими видами страхування може досягати 70%–90%). Для більшості реально працюючих компаній в Україні рівень виплат складає від 40 % до 60 % [5].

За досліджуваний період підвищився рівень виплат за договорами добровільного медичного страхування, одним з чинників якого було щорічне зростання кількості врегульованих страхових випадків. Так, за інформацією Insurance Top, у 2013 р. врегульовано 2292,9 тис. таких випадків, що на 131,7 тис. або на 6,1 % більше, ніж у 2012 р. [6].

Для детальнішого аналізу фінансового розвитку медичного страхування розглянемо більш ширше чисті страхові виплати за 2009–2013рр. (рис. 3).

Протягом 2009 року чисті страхові виплати з медичного страхування складали 550,7 млн. грн., що на 89,7 млн. грн. або на 19,5 % більше, ніж у 2008 році. Як раніше було зазначено, з підвищення страхових премій підвищилися і ціни на медичні послуги, а отже і зросли страхові виплати з добровільного медичного страхування. Деякі страхові фірми досягали у своїх виплатах 100 % і більше, тому вони намагались обмежувати частку цього виду страхування у своїх портфелях. Але медичне страхування пов'язане з іміджем як і будь-якого підприємства, так і страхової компанії, тому даний вид соціального страхування і надалі продовжував розвиватися, незважаючи навіть на збільшення страхових виплат.

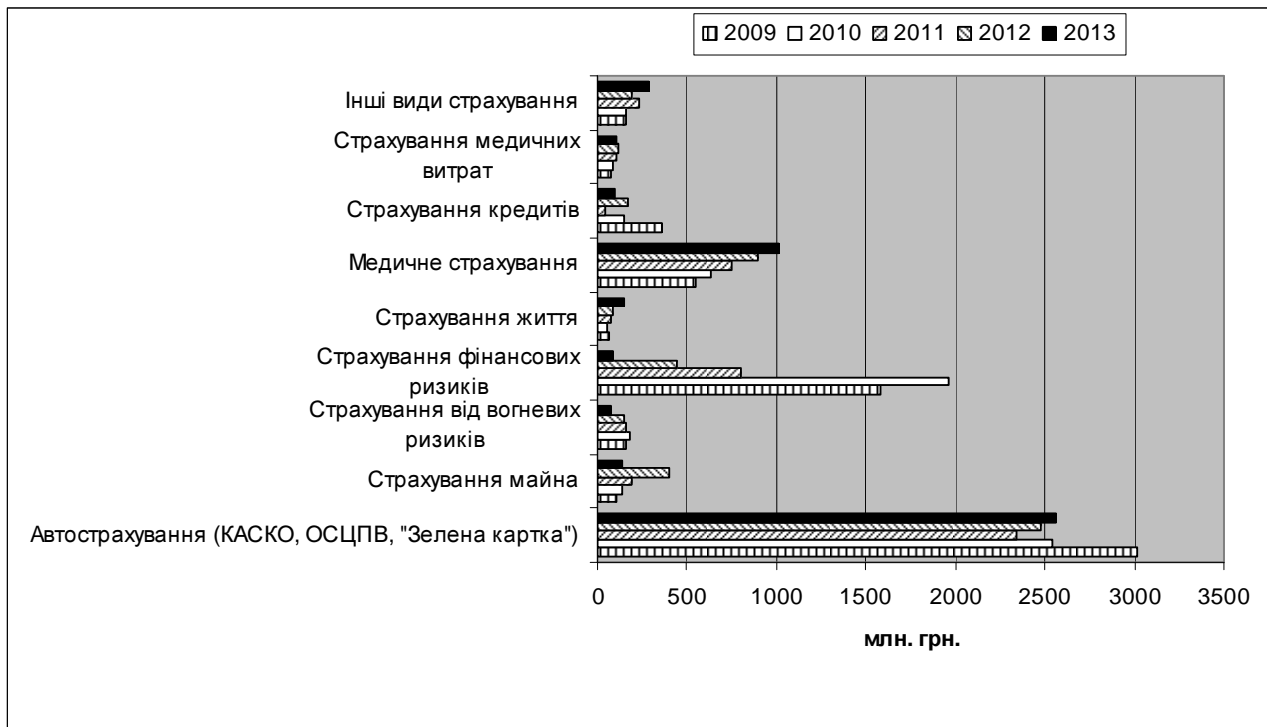


Рис. 3. Структура чистих страхових виплат за видами страхування протягом 2009–2013 рр.

Джерело: побудовано автором на основі [3]

У 2010 році загальний розмір чистих страхових виплат становив 5 885,7 млн. грн., у структурі яких найбільша частка страхових виплат припадала на такі види страхування, як: автостраховання (КАСКО, обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності (далі ОСЦПВ), «Зелена картка») – 2 538,2 млн. грн. (або 43 %); страхування фінансових ризиків – 1 959,1 млн. грн. (або 33 %); медичне страхування (безперервне страхування здоров'я) – 632,9 млн. грн. (або 11 %).

Що стосується 2011 року, то тут загальний обсяг чистих страхових виплат становив 4 699,2 млн. грн., з яких: автостраховання (КАСКО, ОСЦПВ, «Зелена картка») – 2 345,5 млн. грн. (або 50 %); страхування фінансових ризиків – 801,1 млн. грн. (або 17 %); медичне страхування (безперервне страхування здоров'я) – 752,4 млн. грн. (або 16 %).

У 2012 році мала місце тенденція щодо збільшення рівня валових виплат і зменшення рівня чистих страхових виплат: з 21,4 % до 23,9 % та з 26,2 % до 24,5 % відповідно. Ця тенденція збереглася за рахунок значного зниження у 2011 році та невеликих темпів приросту у 2012 році страхових виплат при майже незмінному обсязі надходжень страхових платежів.

Щодо медичного страхування, то можна стверджувати, що ситуація була стабільною в напрямку збільшення суми чистих страхових виплат, які дорівнювали 900,8 млн. грн., що в структурі чистих страхових виплат за видами страхування за 2012 рік становили 18 %.

Обсяг чистих страхових виплат у 2013 році зменшився на 8,1 %. У структурі зазначеного показника відбулися значні зміни в розрізі видів страхування: у порівнянні з аналогічним періодом 2012 року приріст страхових виплат відбувся за такими видами страхування: страхування життя (81,7 %), медичне страхування (безперервне страхування здоров'я) (12,1 %), при цьому зменшилися чисті страхові виплати зі страхування фінансових ризиків (79,6 %), страхування майна (65,6 %), страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ (51,7 %), страхування кредитів (39,7 %).

Наведені дані свідчать, що медичне страхування належить до класичних видів страхування з яскраво вираженою соціальною спрямованістю. Це підтверджується й аналізом рівня виплат, який продемонстрували за підсумками 2009–2013 років страхові компанії – лідери ринку зі страхових премій по добровільному медичному страхуванню (таблиці 1, 2, 3). У розробленому рейтингу зазначені дані лише з 2006 року, так як статичних даних щодо добровільного медичного страхування немає. Ми пояснюємо це тим, що страхові компанії до 2006 року майже не займалися новим для України видом страхування, таким як медичним.

Отже, переважна більшість страховиків, які входили до Топ-10 за обсягами страхових премій у 2013 році (таблиця 1), здійснювали страхові виплати, обсяг яких перевищували страхові премії (таблиця 3). Так, показник страхових виплат коливався від 59,3 % (страхова компанія «Українська страхова група») до 120,3 % (страхова компанія «ІНГО Україна»). Виняток становили лише дві компанії з групи Топ-10: страхова компанія «Українська пожежно-страхова компанія», яка продемонструвала рівень виплат 19,7 %, і страхова компанія «Дніпроінмед» – 36,9 %.

Таблиця 1

Рейтинг страхових компаній за добровільним медичним страхуванням

Місце	Зміни до 2012 року	Страхова компанія	Страхові премії, тис. грн.					Зміни по відношенню до 2006 року
			2009	2010	2011	2012	2013	
1	–	Нафтогастрах	58888,2	–*	127732,8	227906,4	268397,6	–**
2	–	Провідна	100204,8	94042,8	112411,6	126223,3	137389,2	↑ 56418,8
3	↑ (1)	ІНГО Україна	65461,5	57261	75323,5	99619	93578,8	↑ 22794,8
4	↑ (1)	АСКА	36872,6	29453	49960,6	68052,9	88719,5	↑ 14452,3
5	↓ (2)	УНІКА	59675,6	63411,8	92999	114683,7	74643,6	–**
6	–*	Дніпроінмед	–*	19631,1	19296,8	–*	64581,6	↑ 15045,4
7	–	УПСК	18713	22438,9	32916,7	36612,6	43865,3	↑ 15059,5
8	↓ (2)	Альфа страхування	1450,8	14489,9	46028,2	42260,9	37360,9	–**
9	↑ (1)	Allianz Україна	12068,1	22695,8	32976,3	30468,5	36463,2	–**
10	↑ (12)	Українська страхова група	3036,5	6516,4	9792,2	14063,6	33528,6	↑ 6247,2

* - відсутні дані;

** - страхова компанія не займалась медичним страхуванням.

Джерело: побудовано автором на основі [3]

Таблиця 2

Страхові виплати Топ-10 страхових компаній по рейтингу страхових премій

Місце	Страхова компанія	Страхові виплати, тис. грн.					Зміни по відношенню до 2006 року
		2009	2010	2011	2012	2013	
1	Нафтогастрах	37166,9	–*	80296	146274,7	170834,5	–**
2	Провідна	94827,2	95225,2	86845,7	106495,5	126175,7	↑ 105131,2
3	ІНГО Україна	60838,2	41411,4	42484,5	70888,3	112550,1	↑ 89877,3
4	АСКА	48728,1	34213,8	43015,4	66544,3	61777,4	↑ 52189,2
5	УНІКА	37247,7	49124,6	46946	61367,1	59047,7	–**
6	Дніпроінмед	–*	12336,3	9424,9	–*	23838,1	↑ 21690,2
7	УПСК	3211,3	4120,6	5607,2	4435,9	8631,1	↑ 7559,3
8	Альфа страхування	214,4	3213,8	40829,7	46012,5	30298	–**
9	Allianz Україна	8369,3	13498,2	25232,9	20714,5	29235,5	–**
10	Українська страхова група	1825,3	4521,4	8181,6	10749,3	19893,8	↑ 19812,2

* - відсутні дані;

** - страхова компанія не займалась медичним страхуванням.

Джерело: побудовано автором на основі [3]

Таблиця 3

Рівень виплат Топ-10 страхових компаній по рейтингу страхових премій

Місце	Страхова компанія	Рівень виплат, %					Зміни по відношенню до 2006 року
		2009	2010	2011	2012	2013	
1	Нафтогастрах	63,11	–*	62,86	64,18	63,7	–**
2	Провідна	94,63	101,26	77,26	84,37	91,8	↑ на 35,9 %
3	ІНГО Україна	92,94	72,32	56,4	71,16	120,3	↑ на 54,5 %
4	АСКА	132,15	116,16	86,1	97,78	69,6	↑ на 5,7 %
5	УНІКА	62,42	77,47	50,48	53,51	79,1	–**
6	Дніпроінмед	–*	62,84	48,84	–*	36,9	↓ на 9,9 %
7	УПСК	17,16	18,36	17,03	12,12	19,7	↑ на 5,2 %
8	Альфа страхування	14,78	22,18	88,71	108,88	81,1	–**
9	Allianz Україна	69,35	59,47	76,52	67,99	80,2	–**
10	Українська страхова група	60,11	69,38	83,55	76,43	59,3	↑ на 29 %

* - відсутні дані;

** - страхова компанія не займалась медичним страхуванням.

Джерело: побудовано автором на основі [3]

3 Топ-10 страхових фірм можна виділити лише одну компанію (страхова компанія «Українська страхова група»), яка займала по рівню виплат оптимальну позицію (59,3 %) (таблиця 3). Саме вона підпадає у діапазон рівня виплат від 40 % до 60 %. Як зазначалось раніше, саме цей діапазон показує ефективну роботу страхової компанії на ринку. Також можна відмітити ще дві страхові компанії, які були близькі до даного рівня – це «Нафтогазстрах» (63,7 %) та «АСКА» (69,6 %). При цьому, необхідно відмітити, що страхова компанія «Нафтогазстрах» займає вже не перший рік лідируюче місце серед страхових премій у медичному страхуванні. Наведені дані свідчать про те, що дана страхова компанія і надалі користується довірою населення України та рухається у правильному напрямі щодо підвищення ефективності своєї роботи у медичному страхуванні.

Аналіз даних зазначених страхових компаній доводить високу ризиковість добровільного медичного страхування. Специфіка страхування як виду підприємницької діяльності пов'язана з тим, що чим більші надходження за певним видом страхування має страхова компанія, тим більшою є й вірогідність відповідного зростання страхових виплат, оскільки пропорційно з надходженнями зростають страхові зобов'язання.

До чинників медичного страхування, які затримують розвиток добровільного медичного страхування, можна віднести:

- невизначеність перспектив щодо медичного страхування на загальнодержавному рівні;
- низькі доходи українців, через що завчасно про власне здоров'я піклується незначна кількість населення;
- висока вартість страхових полісів з медичного страхування, що робить їх менш доступними для широкого кола страхувальників;
- прихований характер потреби в медичному страхуванні у більшості населення. Основна причина цього - ментальність населення, яке звикло до думки про те, що фінансування сфери охорони здоров'я є виключним обов'язком держави;
- недосконалість сучасного вітчизняного податкового законодавства, за яким страховим компаніям встановили гібридний механізм нарахування та сплати податку на прибуток;
- нерегульованість якості медичної допомоги й погані умови перебування пацієнтів у медичних закладах, що обумовлено недоліками й обмеженістю постатейного бюджетного фінансування закладів охорони здоров'я;
- відсутність багаторічного досвіду проведення медичного страхування у вітчизняних страхових компаній;
- окрім наведених чинників стримування розвитку ринку ДМС, можна зазначити такі, які пов'язані безпосередньо з фінансовим станом страховиків: недостатній рівень ефективності та надійності управління активами, що значною мірою пояснюється нерозвиненістю в Україні фінансових механізмів інвестування; надто низький, особливо за нормами європейського страхового співтовариства, рівень платоспроможності страховиків тощо.

Спостерігається негативна тенденція втрати страховиками інтересу до медичного страхування через його високу вартість на ринку, що призводить до скорочення фінансування даного виду страхування. Потребує вирішення проблема розробки ефективних стратегій державного регулювання розвитком добровільного медичного страхування.

Виділяємо наступні напрями вдосконалення державного управління фінансуванням медичного страхування:

- 1) мають бути вирішені неузгодженості у законодавчій базі, зокрема прийняття профільного закону, який би сприяв розвитку медичного страхування та вдосконаленню діяльності страхових компаній та захисту інтересів громадян [7, с. 33];
- 2) необхідне вивчення ефективного механізму у становленні та функціонуванні системи медичного страхування в країнах, які вже пройшли ці етапи та мають позитивний досвід;
- 3) вдосконалення підготовки та перепідготовки медичних працівників;
- 4) спрощення процесу купівлі страхової послуги, а також за умови настання страхового випадку скорочення кількості візитів клієнта для оформлення страхових виплат;
- 5) встановлення ефективного страхового тарифу на основі проведення актуарних розрахунків, що базуються на методах математичної статистики та факторного аналізу;
- 6) підвищення страхової культури населення, а також довіри до страхових компаній за допомогою відкритої інформації;
- 7) запровадження нових форм міжгалузевої співпраці у формі кластерів, що забезпечить пряму участь органів державної влади, страхових компаній, суб'єктів господарювання [8] і сприятиме об'єднанню зусиль для активізації професійної діяльності, підвищенню ефективності роботи кожного учасника кластера та ефективній територіальній організації продуктивних сил суспільства і т.д.

Висновки з проведеного дослідження. Отже, незважаючи на розглянуті негативні чинники, які впливають на розвиток медичного страхування, питома вага даного виду страхування поступово зростає, повільно збільшується інтерес українців до недорогих програм медичного страхування, а зацікавленість у корпоративному страхуванні залишається і надалі. Для вирішення основних проблем страхові компанії встановлюють ліміти на оплату окремих послуг та медикаментів. Однак, навіть при

таких обставинах, громадяни укладають страхові поліси з медичного страхування. Тому, можна передбачити, що сегмент ринку недорогого медичного страхування буде і надалі розвиватися, а конкуренція між страховими компаніями ставатиме все жорсткішою.

Аналіз стану та проблем розвитку ринку медичного страхування в Україні свідчить, що необхідні пошуки подальших шляхів оптимізації вартості послуг добровільного медичного страхування, які б забезпечили баланс інтересів страховиків і страхувальників і сприяли розвитку цього соціально значимого й необхідного для України сегмента страхового ринку.

Література

1. Зайчук С. Послуги медичного страхування в Україні [Електронний ресурс] / С. Зайчук // Вісник КНТЕУ. – 2014. – № 3. – С. 75–84. – Режим доступу: <http://visnik.knteu.kiev.ua/files/2014/03/7.pdf>.
2. Залетов А. Страхование в системе здравоохранения: текущие тенденции и перспективы [Електронний ресурс] / А. Залетов. – 2009. – Режим доступу: http://www.prostobank.ua/finansovyy_gid/strahovanie/stati/strahovanie_v_sisteme_zdravoohraneniya_tekuschie_tendent_sii_i_perspektivy.
3. Фориншурер – страхование в Украине [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://forinsurer.com/>.
4. Залетов А. Страховой рынок Украины 2013: итоги и перспективы развития [Електронний ресурс] / А. Залетов // Insurance Top. – 2014. – № 1 (45). – С. 3–15. – Режим доступу: http://www.uniqa.ua/repository/media_cnt/UNIQA-Ukraine/Insurance--20TOP_2014_hcm0071387.pdf.
5. Rogozin A. Музыка кончилась, а они танцуют / А. Рогозин // Русский полис. – Декабрь 2010 – январь 2011. – С. 50–56.
6. Медстрахування – Чи можна заробляти гроші на збитковому бізнесі [Електронний ресурс]. – 2011. – Режим доступу: <http://news.finance.ua/ua/news/~230396>.
7. Світлична О.С. Еволюція медичного страхування в Україні [Електронний ресурс] / О.С. Світлична. – 2013. – № 5 (43). – С. 30–34. – Режим доступу: <http://innoveconom.in.ua/inneco-5-43-2013/605-svetlichnaya>.
8. Офіційний сайт страхової компанії «Провідна» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.providna.ua/>.
9. Аграрне страхування в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.agroins.com.ua/producers/choosingcompany>.

References

1. Zaichuk, S. (2014), "Health insurance services in Ukraine", *Visnyk KNTEU*, no. 3, pp. 75–84, available at: <http://visnik.knteu.kiev.ua/files/2014/03/7.pdf>.
2. Zaletov, A. (2009), "Insurance in the health care system: current trends and prospects", available at: http://prostobank.ua/finansovyy_gid/strahovanie/stati/strahovanie_v_sisteme_zdravoohraneniya_tekuschie_tendentsii_i_perspektivy.
3. "Forinsurer – insurance in Ukraine", available at: <http://forinsurer.com/>.
4. Zaletov, A. (2014), "Insurance market of Ukraine 2013: results and prospects of development", *Insurance Top*, no. 1 (45), pp. 3–15, available at: http://uniqa.ua/repository/media_cnt/UNIQA-Ukraine/Insurance--20TOP_2014_hcm0071387.pdf
5. Rogozin, A. (2010-2011), "The music stopped but they are dancing", *Russian polis*, no December 2010 – January 2011, pp. 50–56.
6. "The health insurance - is it possible to make money by unprofitable business", (2011), available at: <http://news.finance.ua/ua/news/~230396>.
7. Svitlychna, O.S. (2013), "Evolution of medical insurance in Ukraine", *Scientific and Production Journal "Innovative economy"*, no 5 (43), pp. 30–34, available at: <http://innoveconom.in.ua/inneco-5-43-2013/605-svetlichnaya>.
8. The insurance company "Providna", available at: <http://providna.ua/>.
9. "The Agrarian insurance in Ukraine", available at: <http://agroins.com.ua/producers/choosingcompany>.