

УДК 368.041:368.911.52

О. В. Козьменко, д-р екон. наук, проф., **В. С. Лисенко**, аспірант,
ДВНЗ “Українська академія банківської справи НБУ”

РОЛЬ ДОБРОВІЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ У ФІНАНСУВАННІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У статті розглянуто сутність добровільного медичного страхування та його роль в економіці держави. Проаналізовано джерела фінансування охорони здоров'я в країнах Європи. Досліджено сучасний стан українського ринку ДМС, а також проведено паралелі між шляхами розвитку ринків ДМС України та Латвії.

Ключові слова: медичне страхування, добровільне медичне страхування, охорона здоров'я, маркетинг ДМС.

Постановка проблеми. Добровільне медичне страхування (ДМС) займає особливе місце в розвитку систем охорони здоров'я країн Європи. Втім, наприкінці ХХ ст. його роль певною мірою зменшилася через широке запровадження в європейських країнах обов'язкового медичного страхування. Як результат, на сьогоднішній день жодна країна не покладає фінансування охорони здоров'я виключно на ДМС (в середньому на нього припадає 10 % сукупних медичних витрат). Незважаючи на це, в останнє десятиріччя увага до даного виду страхування з боку урядів та науковців різко зросла, адже ДМС реально може покращити існуючі системи охорони здоров'я, забезпечити матеріальну базу медичних закладів і покращити стан здоров'я населення.

Аналіз основних досліджень і публікацій. Проблемі розвитку добровільного медичного страхування присвячені праці багатьох вітчизняних та зарубіжних науковців. Особливої уваги заслуговують роботи Е. Моссіалос [19], С. Томпсон [20], М. Борди [18], Н. Нагайчук, Н. Ткаченко [15], Т. Стецюк [12], В. Стеценко [11], О. Смірної [10], Г. Минкіної [5], Н. Грищенко [2] та ін.

Не вирішені раніше частини проблеми. У працях вітчизняних науковців приділено, на наш погляд, недостатньо уваги значенню ДМС для національної економіки та його ролі у фінансуванні охорони здоров'я. У більшості випадків українські дослідники розглядають суто теоретичні аспекти функціонування ДМС в країні без проведення аналізу на основі існуючих статистичних даних. На нашу думку, більш повну оцінку стану ринку ДМС в Україні можна провести шляхом його зіставлення з більш зрілими ринками ДМС.

Метою статті є дослідження ролі добровільного медичного страхування у фінансуванні охорони здоров'я в країнах Європи, оцінка українського ринку ДМС, а також зіставлення ринків ДМС України та Латвії.

Виклад основного матеріалу. Однією з ознак добробуту суспільства є здатність держави забезпечувати охорону здоров'я своїх громадян. Державна система охорони здоров'я пропонує однаковий рівень медичних послуг для всіх груп осіб, втім, дуже часто ці послуги задовольняють потреби населення неповністю. Добровільне медичне страхування має на меті забезпечити застрахованій особі гарантії повної або часткової компенсації страховиком додаткових витрат, пов'язаних із зверненням до лікувально-профілактичної установи за послугою, яка надається згідно з програмою ДМС [14]. По суті, ДМС є актуальним для середнього класу, який готовий понести додаткові витрати в обмін на вищу якість медичних послуг, які він може отримати у випадку погіршення стану здоров'я. У свою чергу, страхові компанії, які пропонують населенню поліси ДМС, несуть відповідальність за кожний страховий випадок, гарантуючи повноцінну діагностику, коректний діагноз та лікування.

Страхове покриття при ДМС визначається попередньо встановленою сумою, в межах якої оплачується обсяг конкретних медичних витрат застрахованої особи в період дії договору. Програми ДМС відрізняються набором захворювань, місцем та методами лікування, медикаментозним забезпеченням, сервісним обслуговуванням та умовами реабілітації. Зазначені чинники визначають вартість страхової програми, а страховий тариф додатково залежить від віку, статі та стану здоров'я застрахованого [4].

Треба також мати на увазі, що розвиток ДМС в державі не лише забезпечує надання якісних медичних послуг населенню, але і позитивно впливає на добробут нації (рис. 1).

Як видно з рис. 1, домогосподарства мають у розпорядженні певну суму ресурсів, які вони бажать використати максимально корисно. Одним із ризиків, який має кожна особа, є ризик захворіти та понести значні матеріальні витрати, пов'язані із лікуванням. ДМС є інструментом захисту домогосподарств від подібних витрат. Результатами придбання медичної страховки особою є: 1) захист від незапланованих витрат на лікування; 2) можливість забезпечення звичного рівня споживання; 3) гарантія вчасного отримання необхідних медичних послуг. Після придбання поліса ДМС та настання страхового випадку домогосподарства отримують у розпорядження певну суму коштів, яку не потрібно витрачати на незаплановане лікування і яка потенційно може перетворитися на додаткове споживання, інвестиції чи заощадження, тобто мати позитивний вплив на національну економіку в цілому та на майбутні ресурси домогосподарств зокрема.

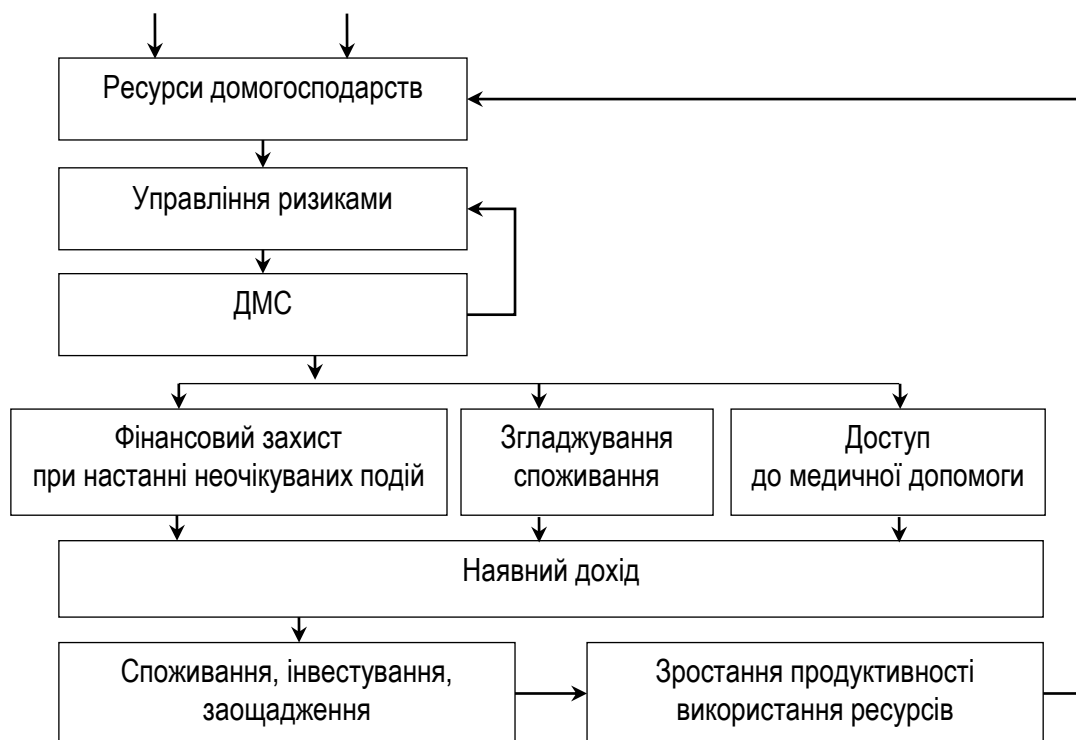


Рисунок 1 – Вплив ДМС на економічні процеси [17]

Досить цікавими є статистичні дані щодо внесків ДМС у загальну суму витрат на охорону здоров'я в різних країнах світу. На рис. 2 представлено країни, в яких за рахунок ДМС фінансується більше 10 % витрат, пов'язаних з охороною здоров'я.

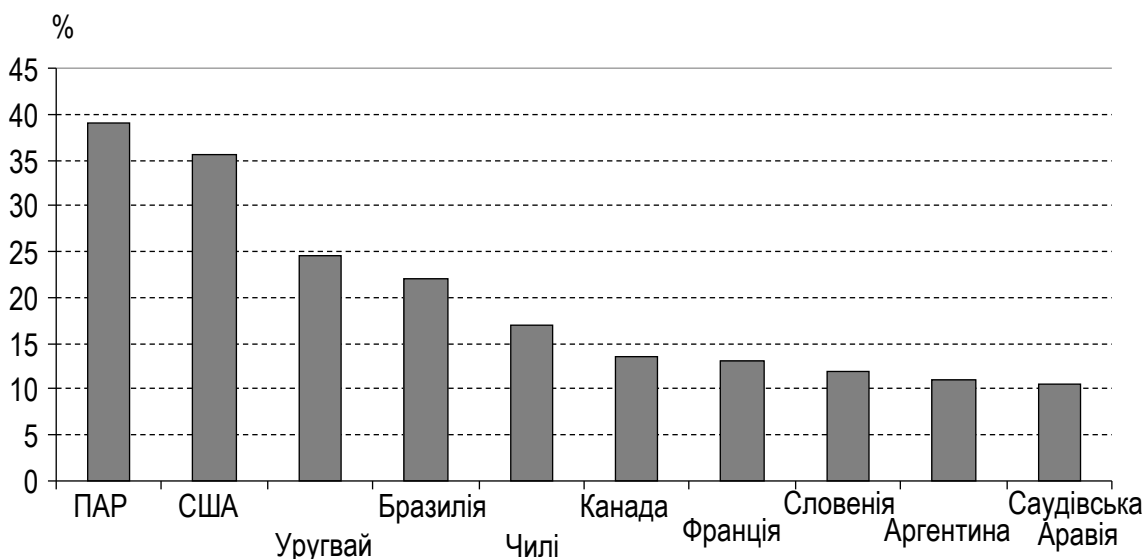


Рисунок 2 – Країни, в яких у 2009 р. ДМС покривало більше 10 % витрат на охорону здоров'я [21]

Лідерами ринку ДМС є ПАР, країни американського континенту – США, Уругвай, Бразилія, Чилі, Канада тощо. Це пов'язано передусім із системою охорони здоров'я, яка історично склалася в країнах, зокрема домінуванням платної медицини.

Щодо Франції, система охорони здоров'я якої вважається кращою у світі, то в державі функціонує обов'язкове національне медичне страхування, яке в багатьох випадках “підкріплюється” ДМС (85 % населення країни мають додаткову страховку).

Втім, не всі європейські країни мають таку систему охорони здоров'я, яка б звільняла населення від додаткових медичних витрат (рис. 3).

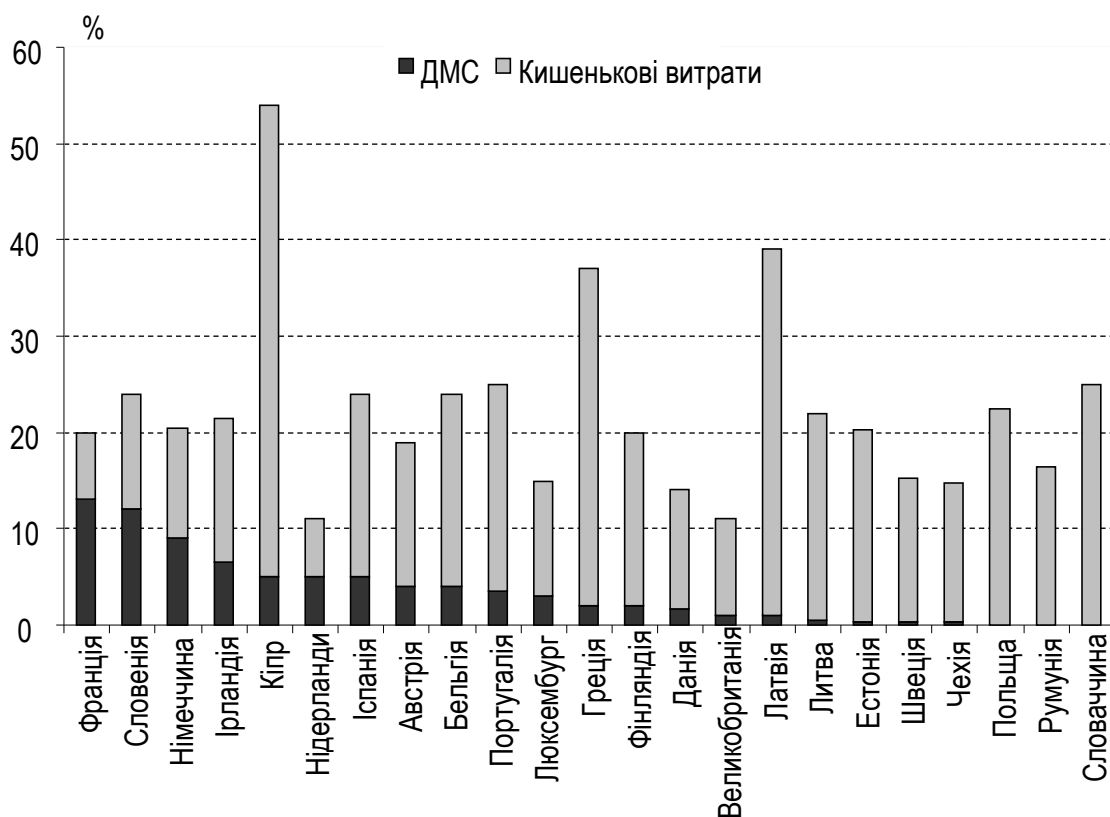


Рисунок 3 – Частка ДМС та кишенькових витрат населення у загальних медичних витратах у деяких країнах Європи в 2009 р., %

Як видно з рис. 3, наявність у країні обов'язкового медичного страхування (приклади Франції, Німеччини, Нідерландів) або державного фінансування охорони здоров'я (Великобританія, Латвія тощо) не означає безоплатність медицини (без врахування вартості поліса ОМС для застрахованого). Правильно побудована система ДМС може оптимізувати медичні витрати. Наприклад, у Франції частка ДМС значно перевищує частку додаткових кишенькових витрат (out-of pocket spending), в Німеччині та Нідерландах ДМС та кишенькові витрати майже однакові.

Показовим для України може бути приклад Латвії, в якій, як і в нашій державі, населення де-юре має право на безкоштовне медичне обслуговування. Де-факто якість державних медичних послуг є низькою, тому альтернативою безкоштовної медицини виступає платна медицина, в системі якої працюють більш кваліфіковані кадри, яка використовує новітні препарати та яка є краще оснащеною.

Мінусом платної медицини є її висока вартість, проте ДМС може значно скоротити витрати населення на лікування. Латвійські експерти говорять про те, що поліс ДМС коштує менше, ніж хабарі лікарям у державних клініках [3].

Останнім часом ринок ДМС Латвії активно розвивається. За станом на липень 2012 р. страхові компанії, які працюють в країні, отримують 10,59 % надходжень від ДМС (премії за даним видом страхування займають четверте місце в загальній структурі премій компаній) [16].

На нашу думку, Україна може скористатися досвідом функціонування та розвитку ДМС в Латвії через схожість сформованих систем охорони здоров'я. На сьогоднішній день фінансування охорони здоров'я в нашій країні наполовину здійснюється державою (сформована система безкоштовної медицини), а наполовину – безпосередньо з кишень населення.

Говорячи про поточний стан розвитку ДМС в Україні, то за 2011 р. було укладено 1,1 млн. договорів ДМС, які забезпечили страховим компаніям 5 % від загальної суми надходжень [13].

Дані щодо розвитку українського ринку ДМС в цифрах наведено в табл. 1.

Таблиця 1 – Стан розвитку ДМС в Україні за 2007–2011 рр. [8]

Показник, тис. грн.	Значення показника за роками				
	2007	2008	2009	2010	2011
<i>Медичне страхування (безперервне страхування здоров'я)</i>					
Валові премії	485 125,4	655 318,6	762 267,9	859 637,1	1 165 366,80
Валові виплати	327 520,3	463 052,5	551 402,3	632 899,6	752 368,80
<i>Страхування здоров'я на випадок хвороби</i>					
Валові премії	116 534,9	168 627,7	133 497,2	144 173,6	186 580,10
Валові виплати	31 962,4	32 826,5	33 360,8	38 026,6	34 378,20
<i>Страхування медичних витрат</i>					
Валові премії	88 861,8	148 648,5	178 770,2	229 773,4	304 236,10
Валові виплати	34 330,2	44 903,8	80 996,9	86 592,0	102 895,80

Як видно з табл. 1, у 2011 році валові премії від безперервного страхування здоров'я (найбільш значимого страхового продукту на українському ринку ДМС) зросли на 35,6 %. Прогнозоване зростання ринку на 2012 рік – близько 20 %. Взагалі, динаміка зростання українського ринку ДМС – чи не найбільша порівняно з іншими видами страхування. Це пов'язано з тим, що на сьогоднішній день ринок розвинутий ще слабо, втім, він має великий потенціал розвитку в нашій країні. Багато компаній страхують своїх працівників, забезпечуючи їм соціальний пакет (на сьогодні корпоративне медичне страхування є чи не найбільшим інструментом мотивації персоналу). Навіть у деяких країнах ЄС даний вид страхування розвивається не так швидко. Наприклад, Польща аналізує український досвід ДМС з метою його використання у себе [7].

За даними Forinsurer [6], лідерами українського ринку медичного страхування фізичних осіб та страхування дітей є такі компанії: Іллічівська, ПРОСТО-страхування, Провідна та ІНГО Україна. Середня вартість ДМС дорослого – 5 500 грн. на рік, а дитини – 7 500 грн., цей тариф включає покриття 100–150 тис. грн. без франшиз та сублімітів та обслуговування у VIP-клініках (рівня “Борис”, “Добробут” та “Медиком”). Компаніями-лідерами з корпоративного медичного страхування є Провідна, UNIQA, ІНГО Україна, Альфа Страхування та АСКА. Показовим також є те, що 60 % премій, отриманих від ДМС на українському ринку, припадають на 10 компаній – лідерів даного ринку [9].

На жаль, на сьогоднішній день на українському ринку ДМС нерідко трапляються випадки шахрайства. Так, лікарі та працівники лікарень, діагностичних центрів та клінік можуть виставляти рахунки за процедури, які фактично не проводилися, списувати медикаменти та оформлювати документи про відвідування пацієнтом клініки. Також застрахованим можуть назначати найдорожче лікування, непотрібні медичні препарати та дорогі обслідування, без яких можна обійтися. Трапляються випадки, коли здоровим людям ставлять неправильні діагнози [1].

Для подальшого розвитку ДМС в Україні необхідно: по-перше, досягти розуміння населенням корисності придбання таких полісів; по-друге, заохочувати створення страховими компаніями власних клінік (насамперед для боротьби з корупцією у сфері ДМС); по-третє, проводити спільну маркетингову діяльність страховими компаніями та медичними закладами тощо.

Висновки. Таким чином, зважаючи на досвід європейських держав, в яких ДМС функціонує досить давно, даний вид страхування може внести реальний вклад у фінансування охорони здоров'я та забезпечення

добробуту населення країни. Наслідками проведення зваженої політики стосовно ДМС в Україні можуть стати: підвищення якості медичної допомоги, яку отримуватиме населення, покращення стану здоров'я українців, оновлення медичних закладів тощо. Враховуючи існуючі в країні тенденції зростання ринку ДМС, маємо надію, що в недалекому майбутньому ситуація на вітчизняному медичному ринку зміниться на краще.

Список літератури

1. В Украине процветает страховое мошенничество в медицинском страховании [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://med-insurance.com.ua/review/318> – Название с экрана.
2. Грищенко Н. Б. Добровольное медицинское страхование. Основы современной практики [Электронный ресурс] / Н. Б. Грищенко, В. А. Клевно, В. В. Мищенко. – Режим доступа : http://www.econ.asu.ru/lib/d_strakh.pdf – Название с экрана.
3. Добровольное медицинское страхование в Латвии [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.riga-re.com/strah_news/10-dobrovolnoe-medicinskoe-strahovanie-v-latvii.html – Название с экрана.
4. Медицинское страхование [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.strahuemvseh.ru/index.php?page=content&subpage=s&r=13&p=28&s=42> – Название с экрана.
5. Минкіна Г. О. Проблеми і перспективи розвитку добровільного медичного страхування в Україні [Електронний ресурс] / Г. О. Минкіна. – Режим доступу : http://www.nbu.gov.ua/portal/Chem_Biol/Tavnv/2010_70/70_45.pdf – Назва з екрана.
6. Независимый рейтинг страховщиков [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://forinsurer.com/rating/> – Название с экрана.
7. Перспективы развития страхового рынка в Украине [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.investgazeta.net/finansy/perspektivy-razvitiya-strahovogo-rynka-v-ukraine-162804/> – Название с экрана.
8. Річні звіти Держфінпослуг [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dfp.gov.ua/734.html?&0=> – Назва з екрана.
9. Роль частной медицины в ДМС – практический опыт [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.apteka.ua/wp-content/uploads/2012/11/61.pdf> – Название с экрана.
10. Смірнова О. М. Проблематика розвитку добровільного медичного страхування: податкова складова [Електронний ресурс] / О. М. Смірнова. – Режим доступу : http://www.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/Evu/2012_19_1/Smirnova.pdf – Назва з екрана.
11. Стеценко В. Ю. Добровільне медичне страхування як об'єкт правового регулювання [Електронний ресурс] / В. Ю. Стеценко // Часопис Київського університету права. – 2009. – № 3. – Режим доступу : http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/Chkup/2009_3/CHAS09_156.pdf – Назва з екрана.
12. Стецюк Т. І. Показники розвитку ринку добровільного медичного страхування в Україні [Електронний ресурс] / Т. І. Стецюк // Наука й економіка. – 2009. – № 4(16). – Режим доступу : http://www.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/nie/2009_4_1/143-147.pdf – Назва з екрана.

13. Страховий ринок України в 2011 році [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://forinsurer.com/files/file00396.pdf> – Назва з екрана.
14. Страхування : підручник / керівник авт. кол. і наук. ред. Осадець С. С. – К. : КНЕУ, 1998. – 528 с.
15. Ткаченко Н. В. Андеррайтинг у добровільному медичному страхуванні [Електронний ресурс] / Н. В. Ткаченко, Н. Г. Нагайчук // Вісник Університету банківської справи Національного банку України. – 2008. – № 3. – Режим доступу : http://www.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/VUbsNbU/2008_3/Visnyk%20UBS%20NBU%203_141.pdf – Назва з екрана.
16. Latvia. Insurance market portfolio 1H 2012 [Electronic source]. – Access mode : xprimm.com/statistics/1H2012Latvia.pdf – Title from the screen.
17. Private voluntary health insurance in development: friend or foe? [Electronic source]. – Access mode : <http://www1.ifc.org/wps/wcm/connect/108690804970c1909f56df336b93d75f/VHI%2BBook.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=108690804970c1909f56df336b93d75f> – Title from the screen.
18. Voluntary health insurance as a method of health care financing in European countries [Electronic source]. – Access mode : http://www.sobiad.org/eJOURNALS/journal_IJEF/archieves/2011_1/12marta_borda.pdf – Title from the screen.
19. Voluntary health insurance in European Union [Electronic source]. – Access mode : http://ec.europa.eu/employment_social/social_protection/docs/vhi_en.pdf – Title from the screen.
20. Voluntary health insurance and health system performance in the European Union [Electronic source]. – Access mode : http://theses.lse.ac.uk/226/1/Thomson_Voluntary_health_insurance_and_health_system.pdf – Title from the screen.
21. What role for voluntary health insurance? [Electronic source]. – Access mode : http://siteresources.worldbank.org/INTRUSSIANFEDERATION/Resources/305499-1109933291285/767611-1309331342036/WB_Russia_28_June_2011_Sarah_Thomson_ENG.pdf – Title from the screen.

Отримано 24.12.2012

Summary

In this article the essence of voluntary health insurance and its role in national economics is considered. Founding sources of health care in Europe are analyzed. Current state of Ukrainian voluntary health insurance market is studied. VHI markets of Ukraine and Latvia are compared.