

УДК: 336.76

Болдова А.А., Мойко В.Ю.

ОСОБЛИВОСТІ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

У статті здійснено обґрунтування теоретичних засад медичного страхування та практичних рекомендацій щодо підвищення ролі медичного страхування в забезпеченні соціального захисту громадян; виявлено чинники, які впливають на якість надання медичних послуг із використанням медичного страхування та окреслено тенденції розвитку ринку страхових послуг.

Ключові слова: *медичне страхування, особливості медичного страхування, медичний захист населення, ринок страхових послуг, страхові послуги.*

Постановка проблеми. Реформування економіки України в умовах ринкових відносин потребує постійних якісних змін у системі соціального захисту населення. Перш за все це стосується охорони здоров'я громадян.

Чинна в Україні система охорони здоров'я, яка побудована переважно на бюджетних засадах, продемонструвала свою неефективність. Дефіцит фінансових ресурсів наклав суттєві обмеження на розвиток інфраструктури медичної галузі, рівень та якість медичної допомоги.

Право людини на охорону здоров'я, згідно зі ст. 11 Європейської соціальної хартії, зобов'язує Україну, як і інші держави, створити відповідні умови для його реалізації. Це стає можливим лише за умови перебудови системи охорони здоров'я та пошуку нових джерел її фінансування. Досвід розвинених країн світу доводить, що досягнення цієї мети можливе шляхом запровадження страхової медицини. Страхова медицина виступає реальною альтернативою бюджетному фінансуванню, яке вже не спроможне забезпечити конституційне право громадян на отримання безоплатного медичного обслуговування. Розвиток медичного страхування є об'єктивною потребою, яка продиктована необхідністю забезпечити надходження коштів до галузі охорони здоров'я.

Вивчення особливостей переведення галузі охорони здоров'я на страхові засади потребує подальшого дослідження сутності й ролі медичного страхування та його місця в системі соціального захисту, а також опрацювання методичних та організаційних засад медичного страхування, які б відповідали новим економічним реаліям.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В Україні основні проблеми теорії та практики страхування і його особливості (у т. ч. медичного страхування) в умовах ринкової економіки досліджували вчені Т. Артюх, В. Базилевич, К. Воблій, О. Гаманкова, С. Горянська, В. Єрмілов, О. Клименко, І. Кондрад, Т. Марченко, М. Мних, Я. Шумелда, Т. Яворська та інші. Серед зарубіжних науковців необхідно виділити роботи А. Аткінсона, Е. Берковіца, К. Блека, О. Гвозденка, Е. Кагаловської та інших фахівців.

Не визначені раніше частини проблеми. Віддаючи належне дослідженням вчених у цій сфері, слід зауважити, що у вітчизняній фінансово-

економічній літературі бракує ґрунтовних досліджень, які б охоплювали вивчення комплексних проблем медичного страхування і наукових розробок, орієнтованих на практичне застосування та узагальнення нагромадженого досвіду. При цьому є очевидним, що наукові доробки зарубіжних вчених не можуть бути адекватно реалізовані на вітчизняному підґрунті, оскільки базуються на засадах, які не повною мірою відповідають умовам української економіки.

Мета статті полягає в розгляді та вивченні особливостей системи медичного страхування в Україні.

Виклад основного матеріалу. Нині в Україні однією з найактуальніших проблем є належне забезпечення населення якісними медичними послугами та підтримка їх на достатньому для ефективного функціонування рівні. Розвиток системи охорони здоров'я є надзвичайно важливим явищем. Зниження рівня надання медичної допомоги загрожує зростанням соціального напруження та виникнення різноманітних соціальних конфліктів.

Проблематика функціонування страхових процесів у нашій державі все ще суттєво не вирішена. Таке твердження підкріплено наявністю перешкод подальшого розвитку страхової діяльності в Україні. Відсутність законодавчої бази, яка б свідчила про проведення державою активної структурної політики на ринку страхових послуг, і порівняно невеликий фінансовий потенціал українських страховиків і низький рівень платоспроможності страхувальників, відсутність стимулів податкового характеру для довгострокового страхування життя та низька страхова культура населення стали актуальною проблемою сьогодення, яка потребує негайного вирішення для підвищення ефективності функціонування страхового ринку в Україні.

Безумовно, зазначені проблеми чинять негативний вплив на всі види страхування, які регламентовано законодавчо-нормативною базою. Особливо відчувається наявність не досить досконалих важелів управління в галузі медичного страхування [3, с. 96–100].

Основною проблемою, що постала у сфері медичного обслуговування, є невідповідність існуючим потребам обсягів коштів, що спрямовуються на фінансування цієї галузі з офіційних джерел. Це явище сприяє розвитку корупції, розвитку тіньової економіки, оскільки змушує пацієнтів брати участь у фінансуванні закладів охорони здоров'я у непередбачений законами України спосіб. Чинна система медичного забезпечення в Україні перебуває в глибокій організаційно-структурній і фінансовій кризі, що характеризується нерівномірним розподілом ресурсів у цій системі, низьким рівнем розвитку надання первинної медичної допомоги, низькою часткою видатків на охорону здоров'я по відношенню до ВВП [6].

Ураховуючи сучасний стан фінансування системи охорони здоров'я в Україні, упровадження обов'язкового медичного страхування є неминучим.

Незважаючи на конституційні норми щодо забезпечення медичною допомогою населення України, система охорони здоров'я у більшості випадків не дає можливості отримати безоплатну медичну допомогу, що знижує доступ населення до медичних послуг. Це, у свою чергу, вимагає пошуку

альтернативних джерел фінансування галузі, шляхом запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування.

Перехід до обов'язкового соціального медичного страхування в Україні є єдиним засобом поліпшення ситуації з охорони здоров'я, що перевірено світовим досвідом і сприятиме підвищенню якості, доступності та своєчасності надання медичної допомоги населенню [7].

Система обов'язкового страхування найближчим часом є не просто способом організації системи охорони здоров'я, а життєвою необхідністю відновлення медичної галузі. Обов'язкове медичне страхування повинно охоплювати практично все населення та задовольняти основні першочергові потреби, але існує ряд перешкод переважно правового характеру, що не дозволяють реалізувати вищевказані принципи.

Серед головних можна назвати такі:

- забезпечення збалансованості законодавчих актів із соціального страхування та загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, що суттєво підвищить стабільність галузі охорони здоров'я в цілому;

- підвищення відповідальності органів державної влади й місцевого самоврядування щодо зобов'язань, пов'язаних зі страхуванням пільгових груп населення;

- чітке розмежування функцій і відповідальності на різних рівнях управління системою;

- створення механізмів реального забезпечення захисту прав пацієнтів;

- забезпечення дієвого контролю з боку державних органів за цільовим використанням коштів, що будуть виділені на ці цілі [4, с. 57–64].

В Україні інститут медичного страхування населення розвивається повільно, а обов'язкова його форма є тією послугою, що не викликає довіри у населення. Як наслідок вона є недостатньою для задоволення потреб населення. Головною причиною цього є відсутність цілеспрямованої та скоординованої державної політики, а також підготовлених працівників медичних закладів як учасників страхового ринку.

Одним із напрямів покращення наявної ситуації є розробка дієвих механізмів, що забезпечать реалізацію обов'язкового медичного страхування за двома пріоритетними напрямками: медичний захист населення як необхідність, дієвий інструмент ринку страхових послуг.

Варто зазначити, що без введення сучасних медичних стандартів у сферу охорони здоров'я не може бути й мови про активний розвиток інституту обов'язкового медичного страхування, оскільки лише через стандарти можна виробити форми, принципи та механізми нових відносин у системі пацієнт-лікар-суспільство-держава. Крім того, слід створити економічні та юридичні передумови для формування медичних установ із різними формами господарювання – медичні страхові організації, приватні медичні установи і відповідно змінити систему ліцензування та акредитації медичних закладів сфери охорони здоров'я.

Саме тому запровадження обов'язкового медичного страхування є набагато складнішим завданням, ніж запровадження інших, уже діючих в Україні видів соціального страхування, адже воно пов'язане не просто із забезпеченням грошових виплат, як, скажімо, страхування на випадок безробіття чи у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю, а із забезпеченням надання відповідних соціальних, точніше, медичних послуг у натуральному вигляді, з фактичною закупівлею цих послуг у відповідних виробників та наданням цих послуг застрахованому населенню.

Отож запровадження обов'язкового медичного страхування в Україні буде задовольняти лише основні потреби населення. Таке становище обумовлює необхідність пошуку дієвих механізмів, які здатні сприяти його вирішенню. Одним із таких механізмів і є фінансування превентивних заходів у добровільному медичному страхуванні.

Відомо, що кожна гривня, витрачена на проведення заходів, спрямованих на зниження рівня захворюваності та покращення здоров'я населення, економить десятки гривень, що витрачаються на лікування, реабілітацію, допомогу по інвалідності. Ще М.І. Пирогов зазначав, що майбутнє належить медицині попереджувальній.

На жаль, у нашій країні традиційно перевага надається лікувальній медицині – «медицині хвороби». Проте, як показують дослідження, лише 15-20% осіб є хворими, 15-20% – практично здоровими, 60-70% знаходяться в приграничному стані – балансують між здоров'ям і хворобою доти, поки компенсаторні здібності організму мають достатній запас міцності. Такі люди досить часто випадають із поля зору медиків, оскільки не звертаються за медичною допомогою [5, с. 52–55].

Проте з роками ситуація дещо змінилася: все більше громадян, піклуючись про своє здоров'я, звертаються до добровільного медичного страхування (як способу вирішення певних проблем). Так, наприклад, загальна кількість застрахованих у СК «НАФТАГАЗСТРАХ» (НГС) за програмами добровільного медичного страхування (ДМС) на початку 2012 р. перевищила 440 тисяч осіб [8]. Це свідчить про достатню інформованість громадян щодо послуг названої сфери, їх соціальну активність у колі захисту власного здоров'я, але вказує на недовіру до державного медичного захисту.

Держава не завжди може задовольнити потреби громадян в галузі охорони здоров'я, проте необхідно розробити певну стратегію для покращення такої ситуації. Основні напрями стратегії мають включати в себе:

- підтримку здійснення профілактичних програм;
- проведення законотворчої діяльності та скоординованої політики планування та впровадження профілактичних програм;
- переорієнтацію служб охорони здоров'я на пріоритет надання амбулаторно-поліклінічної допомоги та посилення профілактичної спрямованості в діяльності служб охорони здоров'я;
- навчання населення здоровому способу життя та впровадження програм медично-санітарної освіти, спрямованих на активну стійку мотивацію збереження та зміцнення здоров'я;

- проведення досліджень і маркетингу з метою вибору найбільш ефективної стратегії й тактики профілактичних програм і механізмів їхньої реалізації.

Потрібно врахувати і той факт, що самостійно галузь охорони здоров'я не зможе впоратися з проблемами, що існують, через відсутність фінансових ресурсів для забезпечення профілактичних заходів, спрямованих на збереження здоров'я людей. Фінансове забезпечення наведених заходів по збереженню здоров'я нації країни могло б бути реалізоване за рахунок більш повного використання можливостей добровільного медичного страхування.

Висновки. У результаті дослідження економічної сутності медичного страхування та передумов його виникнення виявлено, що об'єктивна потреба у ньому обумовлена існуванням множини ризиків, при настанні яких може бути завдана шкода майновим інтересам громадян, через втрату здоров'я та працездатності внаслідок хвороби. Страховий захист здоров'я громадян від таких ризиків забезпечується як через систему загальнодержавного обов'язкового соціального страхування, так і за допомогою страхування, яке здійснюється страховими компаніями на комерційних засадах. Економічна необхідність медичного страхування зумовлена потребами фінансування медицини як галузі соціальних послуг. Значення медичного страхування в системі соціального захисту громадян полягає в забезпеченні та відновленні здоров'я та працездатності членів суспільства. Воно доповнює гарантії, надані в рамках державного забезпечення, до максимально можливих у сучасних умовах стандартів.

Проведене дослідження свідчить, що організація системи охорони здоров'я в Україні частково базується на принципах, сформованих ще за радянської доби, а, тому важко піддається впливу нових економічних реалій щодо надання медичних послуг.

Варто зазначити, що однією з перспективних і цивілізованих форм забезпечення соціальних потреб громадян у сфері охорони здоров'я є добровільне медичне страхування, яке відіграє суттєву роль у соціально-економічному розвитку країни і, окрім ефективного вирішення проблем забезпечення якісною медичною допомогою населення та фінансування системи охорони здоров'я, сприяє зміцненню матеріально-технічної бази медичних закладів. Це дає підстави наголошувати на необхідності залучення страхових компаній до системи обов'язкового медичного страхування.

Також є два чинники, які потребують постійного моніторингу для виявлення тенденцій до покращення – це висока вартість страхових послуг із медичного страхування та стабільне зростання рівня виплат за добровільним медичним страхуванням.

У зв'язку з цим пропонується удосконалити методичні підходи щодо здійснення превентивних заходів при проведенні такого страхування, вважаючи пріоритетним напрямом розвитку добровільного медичного страхування фінансування страховиком профілактичних заходів, що є практичною реалізацією превентивної функції страхування.

Список використаних джерел

1. Закон України «Про страхування» від 07 березня 1996 року № 85/96-ВР // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 1996. – № 18. – ст. 78 [із змінами та доповненнями] [Електронний ресурс] // Верховна Рада України: [сайт]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/85/96-вр>.
2. Міжнародний документ «Європейська Соціальна Хартія» від 3 травня 1996 № ETS №163 // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 2007. – № 51 [Електронний ресурс] // Верховна Рада України: [сайт]. – Режим доступу: http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=994_062.
3. Бабарика О.В. Перспективи впровадження загальнообов'язкового медичного страхування в Україні / О.В. Бабарика // Вісник Бердянського університету менеджменту і бізнесу. – 2009. – № 4 (8) – С. 96 – 100.
4. Бачо Р.Й. Перспективи розвитку страхового підприємництва в Україні [Текст] / Р.Й. Бачо // Науковий вісник Буковинської державної фінансової академії: збірн. наук. праць – Випуск 3 (16): Економічні науки. – Чернівці, БДФА, 2009. – С. 57-64.
5. Клименко О.П. Практика соціального страхування в Німеччині/ О.П. Клименко // Вісник державного соціального страхування. – 2005 – С. 52–55.
6. Кондрад І.Ю. Проблеми запровадження та перспективи розвитку обов'язкового медичного страхування в Україні [Електронний ресурс] / І.Ю. Кондрад, О.Я. Городиловська // Науковий вісник НЛТУ України. – 2009. – Вип. 19.3. – Режим доступу: http://www.nbu.gov.ua/portal/chem_biol/nvntlu/19_3/247_Kondrad_19_3.pdf.
7. Марченко Т.В. Необхідність запровадження і перспективи розвитку обов'язкового медичного страхування в системі соціального забезпечення України [Електронний ресурс] / Т.В. Марченко // Фінанси. – Режим доступу: [http://www.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/Nvbdfa/2010_1/1\(18\)_2010_articles/1\(18\)_2010_Marchenko.pdf](http://www.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/Nvbdfa/2010_1/1(18)_2010_articles/1(18)_2010_Marchenko.pdf).
8. 440 тисяч осіб застраховані з ДМС в СК «НАФТАГАЗСТРАХ» (НГС) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://release-effect.com.ua/anounces/item/222-440-tisyach-osib-zastraxovani-z-dms-v-sk-naftagazstrax-ngs.html>.

Подано до редакції 26 грудня 2012 року

Болдова А.А., Мойко В.Ю.

Особенности медицинского страхования в Украине

В статье обосновано теоретические основы медицинского страхования и практические рекомендации по повышению роли страхования в обеспечении социальной защиты граждан; выявлены факторы, влияющие на качество предоставления медицинских услуг с использованием медицинского страхования и обозначены тенденции развития рынка страховых услуг.

Ключевые слова: *медицинское страхование, особенности медицинского страхования, медицинская защита населения, рынок страховых услуг, страховые услуги.*

Boldova A.A., Moyko V.Y.

Features of health insurance in Ukraine

The article study the theoretical foundations of health insurance and practical recommendations for enhancing the role of health insurance in the social protection of citizens identified factors that affect the quality of health care services through health insurance and outlines trends in the insurance market.

Key words: *health insurance, especially health insurance, medical protection of the population, the market for insurance services, insurance services.*

Болдова Антоніна Андріївна – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фінансових ринків Національного університету ДПС України.

Мойко Віталіна Юріївна – студентка факультету фінансів та банківської справи Національного університету ДПС України.