

6. ДОМІНАНТИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОЇ НАУКИ ТА ОСВІТИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

УДК 368.911.1

В.С. Лозовик,
студентка факультету економіки та управління
Волинського національного університету імені Лесі Українки,
lozovyk2018@gmail.com
О.В. Борисюк,
к.е.н., доцент кафедри фінансів
Волинського національного університету імені Лесі Українки,
borisjuk.lena@vnu.edu.ua

РОЗВИТОК МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

В Україні на сучасному етапі склалася негативна ситуація у сфері фінансування страхової медицини. Вже певний час існує проблема підвищення рівня державної охорони здоров'я, а питання про збільшення її бюджетного фінансування вимагає пошуку інших, позабюджетних джерел відшкодування необхідних витрат. Домінування у структурі джерел бюджетних коштів, яких не вистачає і які не завжди ефективно розподіляються, вимагає додаткових джерел фінансування. Одним із таких джерел є медичне страхування, під яким розуміють форму особистого страхування, що гарантує громадянам отримання медичної допомоги при настанні страхової події за рахунок нагромаджених страхових фондів.

Медичне страхування пов'язане із компенсацією витрат громадян, які обумовлені одержанням медичної допомоги, а також інших витрат, спрямованих на підтримку здоров'я. Страхувальниками тут можуть бути як фізичні, так і юридичні особи; страхувальник і застрахований може бути однією і тією самою або двома різними особами. Страхові виплати при медичному страхуванні можуть здійснюватися страховиком двома способами: безпосередньо страхувальникові у вигляді повної страхової суми або її частки, у вигляді оплати медичній установі вартості лікування застрахованого.

Протягом кількох років, кількість страхових компаній в Україні, що активно займаються добровільним медичним страхуванням, зменшилася з 60 до 25, або на 58,3 %, хоча ліцензію мають на даний вид страхування 67 страховиків [1, с.142].

Головна зміна у медичному страхуванні 2022 року – включення воєнних ризиків до переліку страхових випадків. За договором страхування, компанія має організувати та покрити лікування цивільного, який постраждав від обстрілів, мінування території, обрушення будівлі, пожежі тощо.

Враховуючи відсутність у держави фінансових можливостей забезпечення виконання конституційних прав громадян щодо охорони здоров'я, законодавчу неврегульованість обов'язкової форми медичного страхування, добровільна форма медичного страхування починає набирати усе більшої значущості, не зважаючи на ряд суттєвих як законодавчо-нормативних, так і соціальних перешкод. Розвиток добровільного медичного страхування дозволить створити умови для повнішого задоволення потреб населення в одержанні доступної і високоякісної медичної допомоги, зменшить навантаження на державний і місцеві бюджети та долю тіньової медицини в системі медичного обслуговування.

Добровільне медичне страхування дає громадянам можливість отримати додаткові медичні послуги понад гарантії за програмами обов'язкового медичного страхування. Тому організація і функціонування добровільного медичного страхування залежить від структури та обсягу медичної допомоги, яку надають у межах обов'язкового медичного страхування [2, с. 102].

На відміну від обов'язкового медичного страхування, в системі добровільного медичного страхування джерелом внесків є особисті кошти громадян і підприємств. Розміри страхових внесків на добровільне медичне страхування встановлюються під час укладення договору добровільного медичного страхування залежно від обраної програми.

Добровільне медичне страхування є комерційним видом страхування, заснованим не на принципі страхової солідарності, а на принципі страхової еквівалентності (коли за договором застрахований отримує медичні послуги в обсягах, за які була сплачена страхова премія). Слід зазначити, що медичні послуги, крім загальних властивостей, притаманних усім послугам, мають специфічні властивості, що також створює певні обмеження.

На сьогодні основною проблемою системи охорони здоров'я та медичного страхування є незбалансованість заявлених державних гарантій медичної допомоги та обсягів їхнього фінансового забезпечення. Незважаючи на щорічне збільшення коштів, що надходять у систему охорони здоров'я населення існує помітний дефіцит фінансування територіальних програм державних гарантій безкоштовного надання медичної допомоги населенню [3, с. 195].

Водночас вагомими проблемами низького рівня розвитку медичного страхування в Україні є [4, с. 77]:

- неефективна структура та брак територіальної єдності системи обов'язкового медичного страхування;
- паралельне функціонування системи обов'язкового та добровільного медичного страхування;
- скорочення обсягу державного фінансування системи охорони здоров'я;
- недостатня проінформованість громадян щодо можливостей страхової медицини;
- недостатня підготовка спеціалістів у даній сфері, низькі зарплати лікарів, зниження престижності професії медика;
- уникнення страховими компаніями зобов'язань щодо оплати медичних послуг, адже страховики часто відмовляють покривати витрати за різними причинами;
- небажання страховиків здійснювати страхування осіб з низькою платоспроможністю та високими ризиками, що є основною частиною населення України.

Ринок добровільного медичного страхування нарощує оберти, але українці все одно ще дуже далекі від культури медичного страхування. Розвиток добровільного медичного страхування вимагає значного удосконалення нормативно-методичної бази, зміни податкової політики, підвищення фінансової надійності страхових компаній, а також підвищення якості надання послуг, як страховиками, так і медичними закладами [5, с. 46].

В цілому, фінансова стабільність системи обов'язкового медичного страхування залежить від стану економіки країни. Уповільнення темпів економічного зростання негативно впливає на рівень фінансової забезпеченості національної системи охорони здоров'я, а значить і на показники здоров'я населення. Тому бажано модернізувати механізм медичного страхування шляхом реалізації інтегрованої схеми, що містить у собі різні елементи обов'язкового та добровільного страхування. Водночас при чіткому встановленому розмежуванні платних і безкоштовних медичних послуг програми добровільного медичного страхування стануть дешевшими та отримають регламентований порядок взаємодії з обов'язковим медичним страхуванням, а сфера охорони здоров'я загалом отримає додаткові фінансові кошти.

Список використаних джерел

1. Пономарьова О.Б., Проценко К.В., Стовбун А.О. Проблеми та перспективи розвитку медичного страхування в Україні. *Молодий вчений*. 2021. № 5 (32). С. 141-145.
2. Гомон Д.О. Обов'язкове медичне страхування як альтернатива бюджетному фінансуванню сфери охорони здоров'я. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2014. № 1. С. 102–104.
3. Манжосова О.В. Окремі аспекти добровільного медичного страхування в Україні. *Європейські перспективи*. 2012. № 2 (1). С. 195-199.
4. Карлін М.І., Борисюк О.В. Управління державними фінансами: посібник. Луцьк: ПП Іванюк. 2013. 273 с.
5. Борисюк О.В. Розвиток медичного страхування в Україні із використанням зарубіжного досвіду. *Регіональна економіка та управління*. 2020. № 1 (27). С. 45-49.