

УДК 368.9.06:364.3-624

В.О. Демченко,
ст. викладач кафедри банківської справи та страхування,
ДВНЗ «КНЕУ імені Вадима Гетьмана»,
demchenkovitaliya@kneu.edu.ua

ОСОБЛИВОСТІ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ У СУЧАСНИХ УМОВАХ

У даний час більшість країн світу знаходяться в процесі змін та реформацій, в тому числі і в галузі медичного яка є складовою особистого страхування, яка спрямовується на створення ефективної та діючої системи фінансування охорони здоров'я. Спільними факторами, які мають вплив на зміст реформ для багатьох країн світу, є демографічне старіння населення та здорожчення медичних послуг. Головне місце у структурі соціального захисту населення України займає пенсійне забезпечення (сюди відносяться особи похилого віку, сироти, особи з інвалідністю та інші категорії). Також велика частка припадає на допомогу сім'ям з дітьми, пільги ветеранам війни та праці.

Реформа пенсійної системи гальмується, залишаючись практично на одному місці та не відбувається переходу до трирівневої системи. Одним з найбільш актуальних та обговорюваних питань залишається реформування національної економіки у сфері медичного забезпечення. Необхідність удосконалення медичного забезпечення стосується соціальної, економічної і моральної відповідальності держави перед її населенням, оскільки здоров'я нації є однією з головних умов економічного розвитку країни і соціального благополуччя суспільства.

Особливе місце в даному процесі має відводитись розвитку страхування. Медичне страхування повинне бути невід'ємною частиною системи соціальних гарантій для кожного громадянина, воно має спрямовуватись на збереження та зміцнення здоров'я населення шляхом збільшення зацікавленості організацій, установ, підприємств в охороні здоров'я населення [1].

Добровільне та обов'язкове медичне характеризуються як спільними, так і відмінними рисами. Так, до суттєвих відмінностей системи добровільного медичного страхування належать цілеспрямованість страхового внеску, що може бути використаним тільки в медичних цілях, і деяка обмеженість ролі держави, що за обов'язкового медичного страхування визначає перелік головних видів допомоги, коло застрахованих, величину страхового внеску, встановлює правила взаємодії всіх учасників сторін, здійснює контроль фінансових потоків тощо, за цього не здійснюється регламентація зазначених питань для добровільного медичного страхування. Особливість обов'язкового медичного страхування полягає у тому, що ця форма страхування координується державними структурами та характеризується безприбутковістю. Страхові внески, що сплачують громадяни та юридичні особи, мають форму податку та здійснюються відповідно до встановлених розмірів та у встановлений час, при цьому рівень страхового забезпечення є однаковим для всіх застрахованих [2].

Однією із основних проблем, яка стосується медичного страхування в Україні є те, що для більшості населення України страхування є малозрозумілим явищем, яке до того ж не викликає особливої довіри. Реалії страхового ринку України такі, що громадяни у більшості випадків страхуються за необхідністю, якої не можна уникнути (в основному при оформленні кредитів або користуванні автомобілем). Зауважимо, що для лівової частки населення України до таких випадків не відноситься ризик втрати життя і здоров'я. Наразі, коли нормативно-правова база, яка потрібна задля запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, – відсутня, добровільне медичне страхування відіграє допоміжну роль у забезпеченні населення медичною допомогою, а також виступає доповненням до обов'язкового.

Отже, добровільне медичне страхування виступає вирішальним елементом в якості захищеності та ефективного доповнення до обов'язкового медичного страхування, забезпечуючи оплату витрат за надану медичну

допомогу вище рівня, що має гарантуватись обов'язковим медичним страхуванням.

Сегмент добровільного медичного страхування займає одне з перших місць по темпах росту на страховому ринку України, що підтверджують статистичні дані. Протягом останнього року зростання становило 3 % і наразі у 2020 році – 43 %, подальший прогноз теж має зростаючу тенденцію, але незважаючи на це коло споживачів цих послуг є доволі обмеженим [3]. Основною категорією клієнтів за добровільним медичним страхуванням залишаються корпоративні клієнти (юридичні особи). По-перше, така ситуація склалася через небажання самих страхових компаній працювати із фізичними особами, які не входять до складу корпоративних клієнтів, а є звичайними пересічними громадянами, які б хотіли укласти для себе договір ДМС. Виключеннями зазвичай є директори, власники бізнесу, які вже застраховані за іншим видом страхування в даній страховій компанії.

Сьогодні система охорони здоров'я нашої країни перебуває не лише у фінансовій, але й в організаційній кризі, що спричинена нерівномірним розподілом коштів та недостатнім рівнем надання медичної допомоги. Кроком до розв'язання проблем, що були означені у системі медичного забезпечення, може виступити проведення медичної реформи і, зокрема, впровадження загальнообов'язкового медичного страхування [2]. Перед українською владою все активніше постає питання, щодо змішаної системи фінансування охорони здоров'я, вагома частка якої буде належати обов'язковому медичному страхуванню. Це підтверджується проведенням аналізом у кваліфікаційній роботі, відзначено, що для України доцільною є змішана система медичного страхування, при якій страхові платежі сплачує держава, роботодавець і громадянин. Слід зауважити, що також варто забезпечити доступність медичної допомоги для соціально незахищених верств населення і тимчасово непрацюючих громадян через встановлення законодавчо визначеного гарантованого рівня безкоштовного медичного обслуговування.

Розвиток економіки України в умовах пандемії залишається досить складним та близьким до критичного, це спричинює сповільнення розвитку страхового ринку та відтерміновує впровадження обов'язкового медичного страхування. Відчутний дефіцит фінансування охорони здоров'я, через повільні темпи зростання ВВП, різні погляди влади, щодо стратегічних планів розвитку держави, ці причини не дозволяють розбудовувати дієздатну мережу медичних закладів яка б забезпечувала населення якісними медичними послугами у тому числі за допомогою медичного страхування.

У зв'язку з відсутністю досвіду проведення медичного страхування на рівні держави, обмеженою кількістю страхових організацій, що мають такий досвід, все меншим рівнем доходів громадян впровадження медичного страхування потребує досить значних затрат часу і, звичайно, фінансових ресурсів. Тому в Україні доцільно підтримувати галузеві і регіональні ініціативи щодо впровадження різних моделей і програм медичного страхування, що дозволить відпрацювати його механізм і накопичувати практичний досвід у цій сфері.

Список використаних джерел

1. Коли і яким чином в Україні запрацює обов'язкове медичне страхування. URL: <https://life.pravda.com.ua/columns/2020/07/21/241715/> (дата звернення 12.10.2021).
2. Перша в Україні Програма медичних гарантій стартувала у повному обсязі. URL: <https://patients.org.ua/2020/04/02/persha.v.ukrayini.programa.medychnyh.garantij.startuvala.u.povnomu.obsyazi/> (дата звернення 12.10.2021).
3. Біла книга «Майбутнє регулювання ринку страхування в Україні». Національний банк України. URL: <https://bank.gov.ua/news/all/bila-knigamaybutnyeregulyuvannya-rinkustrahuvannya> (Дата звернення: 17.10.2021р.).