

УДК 368.9.06

ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

Пономарьова О.Б., Проценко К.В., Стовбун А.О.

Університет митної справи та фінансів

У статті розглядаються основні проблеми системи охорони здоров'я в Україні та запропоновано шляхи вирішення цих проблем. Охарактеризовано основні моделі медичного страхування, проаналізовано їх переваги та недоліки. Запропоновано заходи, які сприятимуть покращенню медичного забезпечення і розвитку медичної галузі та медичного страхування.

Ключові слова: охорона здоров'я, медичне обслуговування, медична допомога, загальнообов'язкове медичне страхування, соціальний захист.

Постановка проблеми. Однією з найважливіших складових ефективного функціонування системи охорони здоров'я та формою захисту від ризику, який загрожує здоров'ю і життю людини є медичне страхування. На сьогодні, такий вид страхування виступає реальною альтернативою бюджетному фінансуванню, яке вже неспроможне забезпечити конституційне право громадян на отримання безоплатного медичного обслуговування. Розвиток медичного страхування є необхідністю в умовах нестабіль-

ної ситуації в країні для покращення життя суспільства в майбутньому.

У наш час, в Україні діє недосконала система медичного забезпечення, яка, крім того, перебуває в кризовому становищі. Недосконалість цієї системи виявляється у недостатньому фінансуванні, що призводить до низького рівня медичної допомоги населенню. Цьому процесу передують нерівномірний розподіл ресурсів та низька частка видатків на охорону здоров'я по відношенню до ВВП. Тому, саме медичне державне страхування

© Пономарьова О.Б., Проценко К.В., Стовбун А.О., 2016

може стати основним джерелом відшкодування витрат системі медичного забезпечення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженню основних проблем теорії та практики медичного страхування присвячено чимало праць таких українських учених, як: А.Р. Окунський, О.П. Сонгаль, О.І. Білик, А.А. Болдова, Н.Б. Відник та багато інших. Саме ці науковці та фахівці одночасно підтримують думку про гостру необхідність негайного впровадження загальнообов'язкового медичного страхування в Україні, яке вирішить низку проблем в цій галузі.

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Незважаючи на значну кількість досліджень, присвячених проблемі медичного страхування, залишається низка невирішених питань про сучасний стан охорони здоров'я та фінансування цієї галузі, що вимагає додаткових досліджень. Зокрема, що стосується системи фінансування охорони здоров'я в Україні, то слід відмітити, що бюджетне фінансування не задовольняє існуючі потреби населення, а введення обов'язкового медичного страхування за рахунок держави також не є ефективним. Це робить медичне страхування непривабливою та неперспективною галуззю економіки країни.

Метою статті є аналіз розвитку медичного страхування в Україні задля виявлення основних проблем цього виду страхування та пошук шляхів його вдосконалення.

Виклад основного матеріалу. Сучасний стан охорони здоров'я України є вкрай незадовільний. Його фінансування потребує значного поліпшення, оскільки здійснюється, як правило, за залишковим методом, що не створює передумов для здійснення якісної медичної допомоги у необхідних обсягах, особливо, для соціально незахищених верст населення.

Частка фінансового забезпечення медичної галузі в Україні становить 3% ВВП. У той час відомо, що за показника, меншого як 5% ВВП, медична галузь фактично неідеальна. Невелика частина витрат на охорону здоров'я покривається через добровільне медичне страхування (ДМС), а інша – за рахунок неофіційних платежів населення [3, с. 271].

В Україні передбачено лише добровільну форму медичного страхування. Слід зазначити, що страховий ринок перебуває на стадії формування та на ньому функціонує станом на 30.06.2015 р. 374 страхові компанії, які декларують свій інтерес до ДМС й понад 100 страхових компаній пропонують оформити поліс ДМС в Україні, проте насправді зацікавлені у цьому виді страхування й роблять ставку на нього лише близько 10 компаній, які, власне, й тримають цей ринок (табл. 1) [6].

Вітчизняні страховики стверджують, що за останні роки структура попиту на добровільне медичне страхування зазнала великих змін. По-перше, диференціюється структура покупців. Цей вид страхування стає все досконалішим не тільки для іноземців, а й для вітчизняних підприємств, що турбуються про соціальний захист своїх працівників. По-друге, поліси ДМС активно продаються не тільки у Києві, а й в інших регіонах України. Усе більше страховиків долучаються до цього виду страхових послуг [3, с. 272].

Таблиця 1

Топ-10 вітчизняних страхових компаній, що надають послуги медичного страхування (станом на 01.10.2015 р.)

№	Страхова компанія	Премії, тис. грн.	Виплати, тис. грн.	Рівень виплат, %
1.	ПРОВІДНА	195 295,5	107 752,0	55,17
2.	НАФТОГАЗ-СТРАХ	150 975,0	104 904,9	69,48
3.	УНІКА	122 822,2	88 108,7	71,74
4.	АХА СТРАХУВАННЯ	93 102,0	47 834,0	51,38
5.	ІНГО УКРАЇНА	85 027,9	50 709,9	59,64
6.	PZU УКРАЇНА	70 191,3	33 547,0	47,79
7.	УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА ГРУПА	55 636,0	35 300,7	63,45
8.	ІНТЕР-ПОЛІС	54 241,9	37 582,8	69,29
9.	ІЛЬЧІВСЬКА	53 815,7	28 195,6	52,39
10.	АЛЬФА СТРАХУВАННЯ	43 993,0	36 812,7	83,68

Джерело: [6]

Слід зазначити, що соціально – політична криза в Україні призвела до кризи в системі охорони здоров'я та погіршення якості медичного обслуговування населення. Для прикладу, у складеному Всесвітньою організацією охорони здоров'я рейтингу національних систем охорони здоров'я Україна посіла лише 79 місце із 191 країни світу, а за показником витрат на охорону здоров'я в розрахунок на одного жителя, Україна займає 111-те місце серед 191 країни світу та восьме – серед країн СНД (пропустивши вперед не лише країни Балтії і Білорусь, а й Молдову) [8, с. 203].

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 та низькою часткою витратів на охорону здоров'я по відношенню до ВВП [4, с. 34].

Одним із шляхів до забезпечення належної організації охорони здоров'я, яка забезпечувала б право кожного громадянина на одержання медичної допомоги, є розвиток системи страхової медицини, за допомогою якої можливо вирішити численні питання гарантованості доступності медичних послуг для широких верств населення, залучення додаткових ресурсів у сферу охорони здоров'я [1].

В Україні одним із перших досвідів застосування добровільного медичного страхування можна вважати лікарняні каси – це громадські організації, які створюються для забезпечення додаткової медичної допомоги і фінансуються за рахунок членських внесків. Вони досить успішно працюють у багатьох містах України. Житомир,

Одеса, Харків – далеко не всі міста, де до сьогодні використовуються лікарняні каси [10, с. 30].

Україна вибрала для себе загальнообов'язкове державне соціальне ОМС, яке планується запроваджувати поетапно. Три роки тому Верховна Рада України розробила законопроект «Про фінансування охорони здоров'я та обов'язкове соціальне медичне страхування в Україні». Сьогодні цей законопроект ще не прийнятий. Парламентарі пропонують провести медичну реформу у чотири етапи [7].

На першому етапі передбачено зараховувати до категорії застрахованих осіб лише працездатне населення, у тому числі самозайняте населення та пенсіонерів, що працюють. Враховуючи наявний досвід у сфері соціального страхування, пропонують, що страхувальником для найнятих працівників виступатиме роботодавець, який оплачує страхові внески за рахунок фонду оплати праці, але не більше ніж 1,5-2%. А для самозайнятих – органи місцевого самоврядування, які вноситимуть страхові внески за рахунок єдиного податку [3, с. 274].

На другому етапі планують до здійснення внесків на ОМС долучати і громадян України: забезпечити здійснення страхових внесків за рахунок доходів громадян (30-35 грн. на місяць) і збільшити збори із самозайнятих осіб (до 60-70 грн.), що дасть змогу залучити додаткові грошові кошти у систему охорони здоров'я (близько 11,2 млрд. грн.). Одночасно пропонується знизити податок на доходи фізичних осіб до 13% (чинна ставка податку становить 15%) [3, с. 274].

Третій етап передбачає впровадження ОМС за рахунок бюджетного фінансування дитячого державного страхування, страхування пенсіонерів, солдатів строкової служби та інших категорій громадян. Страхувальником цих категорій буде держава, а страхові виплати здійснюватимуться за рахунок Фонду медичного страхування України [3, с. 274].

На четвертому етапі поступово збільшуватимуть розмір страхових відрахувань для роботодавців від фонду оплати праці й працівників до 3-4% від розміру заробітної плати кожного [3, с. 274].

В Україні на термін 01.01.2016-30.04.2016 рр. мінімальна заробітна плата становила 1218 грн. Середня заробітна плата українця станом на 28.03.2016 р. становила 3894 гривні 73 копійки. При цьому найвищий її рівень на лютий місяць 2016 р. спостерігався у м. Києві (7886 грн), а найнижчий – у Тернопільській області (3211 грн). Враховуючи ці дані, можна стверджувати, що держава повинна підтримувати (тобто забезпечувати безкоштовне медичне обслуговування) усіх з рівнем заробітної плати у 3100 грн. Тому перед урядом виникає проблема пошуку додаткових джерел фінансування для підтримки таких громадян [9].

За статистичними даними, доля громадян, застрахованих в системі добровільного медичного страхування, серед дорослого населення (16 років і старше) склала 6,4% в жовтні 2014 року і 6,6% в листопаді 2015 року. При цьому, для багатьох застрахованих страхувальниками виступають працедавці. Щодо страхування за власною ініціативою, то його доля незначна [6].

Відповідно до табл. 2 бачимо, що стан здоров'я громадян України знаходиться у критичному

стані, що пов'язано насамперед з проблемами у системі охорони здоров'я України.

Таблиця 2
Порівняння показників здоров'я населення України та країн Європейського Союзу

Показники	Україна	ЄС
Смертність на 1000 населення	16,6	9,3
Очікувана тривалість життя, років	68	79
Очікувана тривалість життя чоловіків	62,4	76
Очікувана тривалість життя жінок	73	82
Захворюваність на туберкульоз, на 100000 тис. населення	84	15,1
Смертність від туберкульозу, на 100000 тис. населення	22	1
Захворюваність на ВІЛ, на 100000 тис. населення	29	5,4

Джерело: розробка авторів

До основних проблем існуючої системи охорони здоров'я в Україні можна зарахувати: недостатнє фінансування системи охорони здоров'я України, неефективність структури медичного обслуговування, низька якість медичних послуг та медичної допомоги, низька якість та висока ціна на фармацевтичну продукцію [2, с. 265].

Ще однією доволі вагомою проблемою є неефективність структури медичного обслуговування. Кількість стаціонарних закладів та лікарняних ліжок в Україні є надлишковою. Чисельність стаціонарів більше ніж у 2 рази перевищує аналогічний показник у країнах Європи, а це призводить до розпорошення ресурсів та низької якості медичного забезпечення. Частка малопотужних лікарень до 50 ліжок у загальній чисельності усіх лікарень становить 12%. Загальна забезпеченість ліжками на 10000 населення (незважаючи на те, що в Україні відбулося скорочення ліжкового фонду майже на третину) залишається доволі високою – 9,73, за даними Держкомстату, що в 1,7 рази перевищує аналогічні показники в країнах ЄС та в 1,4 рази – у європейському регіоні загалом. У результаті цього рівень обслуговування в 65,9% випадків не відповідає важкості їх стану та перебігу захворювання, у 43,2% – надання медичної допомоги відбувається на вищих, ніж необхідно, рівнях [2, с. 266].

На нашу думку, ця проблема потребує ґрунтовного рішення з урахування потреб кожного з регіонів держави. Необхідно збільшити кількість закладів первинної допомоги, а не лікувально-стаціонарних (вторинної допомоги).

Дуже болючою проблемою для України є низька якість медичних послуг та медичної допомоги. За даними експертних оцінок, рівень якості медичної допомоги є дуже низький. Населення незадоволене якістю наданих їм послуг, щодня 30% діагнозів ставиться неправильно, у деяких випадках неправильне лікування призводить до летальних наслідків. У державних медичних закладах техніка застаріла на 60-70%, обладнання використовується 20-25 років, що у 2-3 рази перевищує можливий термін його використання. Найбільше це стосується рентгенівської, наркозо-дихальної техніки, лабораторного та дезінфекційного обладнання [2, с. 266].

Впродовж останніх років населення усе частіше починає звертатись до приватних клінік за

медицини послугами. В Україні платню медичну допомогу надають такі служби невідкладної допомоги та приватні клініки: «Медіком», «Борис», «Вітацел», «Медея», «Дитина». Також відкривається багато приватних діагностичних центрів, лабораторій, стоматологічних кабінетів. Послуги, які пропонують медичні лабораторії, включають величезний спектр досліджень, зробити, які у державних клініках неможливо, або необхідно чекати місяцями в черзі, а саме: швидка діагностика TORCH – інфекцій, наркологічні дослідження, гормональні дослідження, дослідження інфекцій, імунологічні дослідження, ревматологічні дослідження тощо. Також аналізи у приватних клініках приймаються цілодобово, на відміну від державних лікарень, крім того, здавати їх можна не тільки в клініці, але й удома [2, с. 266].

Медичне страхування забезпечує право громадян, які працюють, і членів їх сімей на кваліфіковане медичне обслуговування, матеріальне забезпечення у разі настання хвороби. Вже роками урядовці обіцяють, що в Україні буде введено обов'язкове медичне страхування, проте усі намагання прийняти закон про медичне страхування залишаються марними. За останні десять років було підготовлено понад десять законопроектів щодо обов'язкового медичного страхування, але жоден з них не був прийнятий у парламенті. Науковці, політики, економісти визначають різні чинники, що гальмують запровадження обов'язкового медичного страхування. З боку держави – це неготовність медицини, дефіцит бюджету. З боку роботодавців – неготовність сплачувати страхові внески, бо це несе додаткові навантаження на фонд оплати праці. Також неприйняття законодавства пов'язане з

неможливістю поділити контроль за фінансовими фондами, які будуть сформовані у разі введення обов'язкового медичного страхування. За попередніми даними, ця акумуляція коштів становитиме від 30 до 40 млрд. грн. [2, с. 268].

Крім того, Україна повинна удосконалити свою систему охорони здоров'я, оскільки існуюча система, побудована на моделі Семашко, вже зазнала повного краху. Медичне страхування у розвинених країнах Європи і світу ґрунтується на таких основних моделях: системі Бісмарка, системі Беверіджа або на приватно-підприємницькій моделі охорони здоров'я [5].

Висновки і пропозиції. Таким чином, можна зробити висновок, що на сучасному етапі розвитку нашої держави край необхідним є запровадження обов'язкового медичного страхування. Планується значний його розвиток за рахунок того, що близько 95% громадян України не мають договорів медичного страхування, адже система 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.

Саме завдяки запровадженню медичного страхування постає можливість вирішити низку проблем медичної сфери, зокрема, її фінансування. Проте, це дуже складний та багатоетапний процес. Перш за все, в Україні необхідно сформувати ґрунтовну законодавчу базу, яка включатиме всі аспекти та затвердить офіційно медичне страхування. Слід також не забувати про розвиток конкуренції серед чинних страхових компаній, що дозволить створити умови для зниження ціни купівлі страхового поліса з ДМС, а також для підвищення рівня якості медичних послуг.

Список літератури:

1. Азрапкіна К. Ф. Основні засади формування загальнообов'язкового державного медичного страхування в Україні / К. Ф. Азрапкіна, К. Ю. Молчанова // Наукове товариство Івана Кушніра. – 2012. – Режим доступу: <http://nauka.kushnir.mk.ua/?p=34047>
2. Бідник Н. Б. Медичне страхування в Україні / Н. Б. Бідник // Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення і проблеми розвитку. – 2013. – № 767. – С. 263-269. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VNULPM_2013_767_39
3. Білик О. І. Переваги та недоліки введення обов'язкової форми медичного страхування в Україні / О. І. Білик, С. А. Качмарчик // Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення і проблеми розвитку. – 2013. – № 767. – С. 270-276. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VNULPM_2013_767_40
4. Болдова А. А. Особливості медичного страхування в Україні / А. А. Болдова, В. Ю. Мойко // Збірник наукових праць Національного університету державної податкової служби України. – 2012. – № 2. – С. 33-39. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpnudps_2012_2_5
5. Заволока Л. О., Задорожна В. В. Впровадження та гармонізація європейських стандартів в системі українського страхування / Л. О. Заволока, В. В. Задорожна // Економіка Фінанси Право: щомісячний інформаційно-аналітичний журнал. – 2015. – № 4/1. – С. 35-38.
6. Консолідовані звітні дані по страховому ринку України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.dfp.gov.ua/734.html>
7. Обов'язкове медичне страхування впровадять через 3 роки. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://news.finance.ua/ua/~2/2011/09/04/250575>
8. Окунський А. Р. Медичне страхування в Україні: проблеми і перспективи / А. Р. Окунський // Медичне право України: проблеми встановлення та розвитку [Матеріали I Всеукраїнської науково – практичної конференції]. – Львів. – 19-20.04.2014. – С. 203-209.
9. Консолідовані звітні дані про рівень життя населення в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.profiwins.com.ua>
10. Світлична О. С. Еволюція медичного страхування в Україні / О. С. Світлична // Інноваційна економіка. – 2013. – № 5 (43). – С. 30-34.

Пономарева О.Б., Проценко Е.В., Стобун А.А.

Университет таможенного дела и финансов

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В УКРАИНЕ

Аннотация

В статье рассматриваются основные проблемы системы здравоохранения в Украине и предложены пути решения этих проблем. Охарактеризованы основные модели медицинского страхования, проанализированы их преимущества и недостатки. Предложены мероприятия, способствующие улучшению медицинского обеспечения и развития медицинской отрасли и медицинского страхования, социальная защита.

Ключевые слова: здравоохранение, медицинское обслуживание, медицинская помощь, общеобязательное медицинское страхование.

Ponomareva O.B., Protsenko K.V., Stovbun A.A.

University of Customs and Finance

PROBLEMS AND PROSPECTS OF HEALTH INSURANCE IN UKRAINE

Summary

In the article the basic problems of health care in Ukraine and the ways of solving these problems. Characterize the basic health insurance models, analyzed their advantages and disadvantages. The measures that will improve medical provision and development of the health sector and health insurance.

Keywords: health, medical care, medical aid, obligatory medical insurance, social protection.