

Доценко І.О.

к.е.н., старший викладач

кафедри фінансів та банківської справи

Хмельницький національний університет

м. Хмельницький, Україна

Система медичного страхування в Україні

Зарубіжний досвід країн із розвинутими системами охорони здоров'я доводить той факт, що медична галузь може ефективно та якісно функціонувати лише за умови існування системи загальнообов'язкового державного медичного страхування. Медична галузь в Україні, на жаль, розвинута на досить низькому рівні, головною причиною чого є обмеженість коштів державного бюджету, що спрямовуються на фінансування даної галузі. Реформування системи медичного обслуговування з метою впровадження обов'язкового медичного страхування призведе до підвищення ефективності механізму акумуляції та розподілу страхових коштів, підвищення соціальних стандартів держави та рівня життя населення в цілому.

Впровадження ефективних механізмів фінансування медичної галузі – це важлива складова процесу реорганізації системи охорони здоров'я в Україні. Відомо що медичне страхування – один із дієвих механізмів фінансування видатків на охорону здоров'я та забезпечення досить високого рівня надання медичних послуг у розвинених країнах світу [1, с. 31].

Конституція України (ст. 49) гарантує громадянам право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм [2].

Сьогодні при ситуації, що склалася в медичній галузі, громадяни не мають можливості скористатися своїм конституційним правом на отримання якісних та безкоштовних медичних послуг. Сучасний стан економіки України потребує нового підходу до вирішення проблеми фінансування медичної галузі. Одним з шляхів вирішення цієї проблеми є розвиток страхової медицини.

Соціальне медичне страхування базується на суспільних принципах фінансування, згідно з якими кошти системи страхування формуються за рахунок обов'язкових внесків, які залежать від рівня доходів і не входять до складу бюджету. Страхові платежі мають цільовий характер, що забезпечує гарантоване спрямування зібраних коштів на фінансування охорони здоров'я.

Обов'язкове страхування передбачає зобов'язання держави надавати право на гарантований обсяг медичних послуг не залежно від обсягів страхових внесків. Ця галузь медичного страхування перебуває під жорстоким контролем держави і характеризується некомерційними відносинами.

Обов'язкове медичне страхування зарубіжних країн базується на принципах [3]:

- загальності;
- державності;
- некомерційності.

Принцип загальності полягає в тому, що всі громадяни незалежно від статі, віку, стану здоров'я, місця проживання, рівня особистого доходу мають право на одержання медичних послуг. Принцип державності означає, що кошти обов'язкового медичного страхування – це державна власність. Держава забезпечує сталість системи обов'язкового медичного страхування і є безпосереднім страхувальником для непрацюючої частини населення. Некомерційний характер обов'язкового медичного страхування базується на тому, що його здійснення і прибуток – це несумісні речі. Прибуток від проведення обов'язкового медичного страхування є джерелом поповнення фінансових резервів системи такого страхування і не може бути засобом збагачення.

Для обов'язкового медичного страхування характерне те, що сплата страхувальниками внесків здійснюється у встановлених розмірах і у встановлений час, а рівень страхового забезпечення однаковий для всіх застрахованих.

За умовами обов'язкового медичного страхування роботодавці мають відраховувати від своїх доходів страхові внески. Ці кошти формують страховий фонд, яким керує держава. Частина цього фонду може створюватись і за рахунок внесків, які утримуються із заробітної плати працюючих. Частина кожної зі сторін залежить від конкретних економічних умов проведення такого страхування та вартості медичного обслуговування. Із коштів створеного страхового фонду здійснюється відшкодування необхідного мінімального рівня витрат на лікування застрахованих працівників у разі їхньої непрацездатності через втрату здоров'я.

Страхові медичні організації здійснюють свою діяльність на основі договорів про співробітництво із медичними установами. У системі обов'язкового медичного страхування страховиком можуть бути і фонди обов'язкового медичного страхування, які являють собою самостійні державні некомерційні фінансово-кредитні установи, створювані для реалізації державної політики в галузі медичного страхування. Такі фонди створюються на державному і територіальному рівнях.

Отже, характерними особливостями обов'язкового медичного страхування є [4, с.194]:

- доступність широкому колу осіб;
- законодавче регулювання;
- джерелами фінансування є встановлені державою відрахування підприємств і організацій, а також найманих працівників;
- тарифи встановлюються державою;
- страхувальники – роботодавці, держава;
- страховиками є спеціалізовані державні страхові організації або страхові фонди;

– доходи від страхування можуть бути використані відповідно до державного законодавства і тільки в галузі медичного страхування.

Протягом останніх років було розглянуто декілька альтернативних законопроектів, що безпосередньо стосуються загальнообов'язкового медичного страхування, але жодний з них ще не було прийнято, через існування певних проблемних питань, що перешкоджають впровадженню такого виду страхування.

Серед них можна виділити відсутність системи підготовки спеціалістів, неотримання лікарями належних зарплат та премій, відмова страховиків під будь-яким приводом оплатити лікування страхувальника, різні погляди чиновників, страховиків та медиків на моделі медичного страхування, недостатньо інформоване населення щодо переваг і недоліків медичного страхування. Вирішення всіх цих проблем потребує часу, фінансових ресурсів, відповідних фахівців.

Головна роль у розв'язанні вище перелічених проблем відводиться державі. Важливим питанням залишається узгодження політики, направленої на розробку єдиної стратегії щодо впровадження медичного страхування. Держава повинна подбати про наявність відповідного законодавства, яке б захищало інтереси всіх суб'єктів ринку медичного страхування. Держава має розробити систему підготовки відповідних фахівців, запланувати у бюджеті витрати на підвищення зарплати медпрацівникам. Страхові компанії в свою чергу можуть докласти зусиль у інформуванні населення про медичне страхування. Разом з усіма проблемами Україна має багато можливостей та перспектив щодо розвитку системи медичного страхування. Це територіальне розміщення, яке дозволяє обмінятися досвідом з європейськими країнами, кількість населення, яка потребує якісного медичного обслуговування, наявність кваліфікованого медперсоналу та фахівців у галузі фармацевтики, мікробіології, та багато інших можливостей [5].

Отже, на сучасному етапі розвитку економіки України необхідно досліджувати тенденції розвитку розвинутих країн у сфері соціального

забезпечення. Тільки вивчаючи та аналізуючи зарубіжний досвід, можна планувати формування ефективної економічної моделі соціального страхування України, до того ж належна підтримка держави є важливою й необхідною складовою реформування цієї галузі. Має бути здійснений детальний аналіз законодавчої бази, що регулює питання соціального страхування з подальшим її реформуванням та наповненням. Розроблені в майбутньому закони про медичне страхування населення мають бути якісно перевірені вітчизняними й зарубіжними спеціалістами-практиками у сфері страхування. Впровадження загальнообов'язкового державного медичного соціального страхування хоча й не вирішить всі проблеми медичної системи України, однак безумовно призведе до підвищення соціальних стандартів держави.

ЛІТЕРАТУРА

1. Януль І.Є. Медичне страхування в Україні : проблеми та перспективи / І.Є. Януль // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Економіка. – 2011. – № 126. – С. 30-33.
2. Котова С.С. Фінансове забезпечення закладів охорони здоров'я : аналітичний підхід. [Електронний ресурс] / – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>.
3. Кропельницька С.О. Соціальне страхування : навч. посіб. / С.О. Кропельницька, Т.В. Солоджук [вид. 2-ге, перероб. та доп.] – К. : Центр учбової літератури, 2013. – 336 с.
4. Машина Н.І. Міжнародне страхування / Н.І. Машина. – К.: Центр учбової літератури, 2006. – 502 с.
5. Павленко А. Перспективи впровадження обов'язкового медичного страхування в Україні / А. Павленко. [Електронний ресурс] / – Режим доступу : <http://pck.kneu.edu.ua/?p=334>.