

Лисенко В. С., Охріменко І. О.

МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ В КОНТЕКСТІ ПОШУКУ ЕФЕКТИВНИХ ДЖЕРЕЛ ФІНАНСУВАННЯ ВІТЧИЗНЯНОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Сьогодні фінансування сфери охорони здоров'я в Україні переважно базується на принципах, сформованих ще за часів радянської доби, отже, не в змозі адекватно реагувати на виклики сучасної ринкової економіки. Одним із кроків наближення української системи охорони здоров'я до світових стандартів може стати медичне страхування.

Медичне страхування можна визначити як особливу форму соціального захисту інтересів населення в охороні здоров'я, що пов'язана з наданням у разі потреби безкоштовного права доступу до медичного обслуговування. По суті, медичне страхування є різновидом особистого страхування, яке гарантує отримання медичної допомоги та компенсацію витрат на закупівлю медичних препаратів у разі настання страхового випадку за рахунок страхової компанії.

Медичне страхування може бути обов'язковим та добровільним. Обов'язкове медичне страхування є своєрідним різновидом державного соціального страхування, воно гарантує рівні можливості надання мінімального обсягу медичної допомоги необмеженому колу осіб. У той час, як добровільне медичне страхування є додатковою програмою до встановленого обсягу медичної допомоги.

У сучасних умовах у світі успішно функціонують 3 моделі системи фінансування охорони здоров'я, зокрема англійська модель Беверіджа, німецька модель Бісмарка та модель приватного фінансування.

Функції медичного страхування у системі фінансування охорони здоров'я по-суті можна звести лише до 2-х постулатів: заміщення і доповнення. Заміщуюча функція проявляється в тому випадку, коли основна

функція з накопичення фінансових ресурсів для покриття витрат населення на медичні послуги і фінансування галузі охорони здоров'я в цілому припадає саме на медичне страхування. Дана функція характерна для обов'язкового соціального медичного страхування у системі Бісмарка і для добровільного медичного страхування у системі приватного фінансування. Доповнююча функція присутня лише добровільному виду медичного страхуванню, коли пропонується додатковий обсяг медичних послуг, що не покриваються у системі обов'язкового медичного страхування чи бюджетної медицини. Таку роль добровільне медичне страхування виконує і в системі Бісмарка, і в системі Беверіджа.

Сьогодні в Україні законодавчо закріплено проведення одного виду обов'язкового медичного страхування, зокрема, обов'язкове медичне страхування осіб, що в'їздять до України, та 3-х видів добровільного: медичне страхування (безперервне страхування здоров'я), страхування здоров'я на випадок хвороби, страхування медичних витрат. За обсягами надходження страхових платежів ринок медичного страхування України порівняно з розвинутими ринками знаходиться в зародковому стані (табл. 1).

Таблиця 1 – Валові страхові премії за медичним страхуванням у 2004-2010 рр., млн. євро *

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Україна	39,9	57,2	70,1	85,0	70,1	81,6
Німеччина	25480,0	26612,0	27578,0	28360,0	29394,0	31185,0

*за даними Держфінпослуг та Statistical Yearbook of German Insurance 2011

Отже, реформування системи охорони здоров'я України на основі запровадження обов'язкових видів медичного страхування та забезпечення більш широкого охоплення населення полісами добровільного медичного страхування, дасть змогу залучити значний обсяг фінансових ресурсів у сферу охорони здоров'я, а відтак гарантувати якісний достатній обсяг лікувально-профілактичних послуг населенню та створити передумови для забезпечення загального покращення стану здоров'я нації.