

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра громадського здоров'я

Шифр _____

Наказ ректора про
затвердження теми

«До захисту допускається»
завідувач кафедри
_____ В. А. Сміянов

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ БАКАЛАВРА
на тему
«Соціально-економічне підґрунтя впровадження
загальнообов'язкового соціального медичного
страхування в Україні»

за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я»,
освітньо-професійна програма «Громадське здоров'я»

Студентки групи ГР-

Тарануха Аліна Олександрівна

Подається на здобуття освітнього ступеня бакалавр

Науковий керівник: завідувач ,доктор мед наук, професор Сміянов В.А.

Суми 2021

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВОГО СОЦІАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ.....	6
1.1. Сутність поняття загальнообов'язкового соціального медичного страхування.....	6
1.2. Причини відсутності загальнообов'язкового соціального медичного страхування в Україні.....	8
1.3. Характеристика держави, як складової загальнообов'язкового соціального медичного страхування.....	11
РОЗДІЛ 2. ОЦІНКА СИСТЕМИ ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВОГО СОЦІАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ.....	12
2.1. Аналіз даних соціального дослідження	12
2.2. Оцінка опитування населення щодо системи загальнообов'язкового соціального медичного страхування в Україні.....	13
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВОГО СОЦІАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ	22
3.1 Аналіз соціально-економічних чинників щодо впровадження загальнообов'язкового соціального медичного страхування.....	22
3.2. Заходи щодо впровадження загальнообов'язкового соціального медичного страхування в Україні	24
ВИСНОВКИ.....	26
РЕКОМЕНДАЦІЇ.....	28
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	29
ДОДАТКИ.....	31

Перелік умовних позначень

ВООЗ- Всесвітня організація охорони здоров'я

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

ЦГЗ – Центр громадського здоров'я

ООН – Організація Об'єднаних Націй

ОЗ – Охорона здоров'я

ВСТУП

Актуальність проблеми. 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. Механізм обов'язкового медичного страхування в Україні перебуває на стадії формування, головною причиною чого є обмеженість коштів державного бюджету, що спрямовуються на фінансування цієї галузі.

Реформування системи медичного обслуговування для впровадження обов'язкового медичного страхування приведе до підвищення ефективності механізму акумуляції та розподілу страхових коштів, підвищення соціальних стандартів держави та рівня життя населення загалом.

Мета роботи полягає у виявленні соціально-економічних чинників щодо загальнообов'язкового соціального медичного страхування в Україні, визначенні перспектив впровадження загальнообов'язкового соціального медичного страхування в Україні.

Об'єктом дослідження є суспільно-правові відносини у системі загальнообов'язкового соціального медичного страхування в Україні.

Предметом роботи є визначення соціально-економічних чинників та окреслення перспектив впровадження загальнообов'язкового соціального медичного страхування в Україні.

Мета роботи буде вирішена через реалізацію наступних **завдань**:

1. Дослідити основні поняття та зібрати інформацію щодо загальнообов'язкового соціального медичного страхування в Україні, шляхом аналізу різноманітних джерел
2. Проаналізувати статистичні дані щодо частки серед населення, які користуються послугами медичного страхування
3. Розробити методологію досліджень
4. Визначити результати опитування з питань соціально-економічних чинників

5. Розробити методичні рекомендації щодо вдосконалення системи загальнообов'язкового медичного страхування в Україні

Методи дослідження. Методологічну основу роботи становлять такі соціологічні дослідження:

1. Кабінетні методи дослідження:
 - статичний аналіз;
 - аналіз нормативно-правової бази.
2. Польові методи дослідження:
 - кількісний метод: анкета.

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, що містять сім підрозділів, висновку, рекомендацій, списку використаних джерел (17 найменувань) та додатків. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи становить 34 сторінки, із них основного тексту – 28 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВОГО СОЦІАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

1.1. Сутність поняття загальнообов'язкового соціального медичного страхування

Страхування - це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів фізичних осіб та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати фізичними особами та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) та доходів від розміщення коштів цих фондів [2].

Страховиками, які мають право здійснювати страхову діяльність на території України, є: фінансові установи, які створені у формі акціонерних, повних, командитних товариств або товариств з додатковою відповідальністю згідно із Законом України "Про господарські товариства", з урахуванням того, що учасників кожної з таких фінансових установ повинно бути не менше трьох, та інших особливостей, передбачених цим Законом, а також одержали у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності (далі - страховики-резиденти) [2].

Медичне страхування - тип страхування від ризику витрат, пов'язаних із отриманням медичної допомоги. У більшості країн є формою соціального захисту інтересів населення в системі охорони здоров'я [3].

Медична допомога в системі загальнообов'язкового медичного страхування - діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямована на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами [4].

Медичне обслуговування в системі загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування - діяльність закладів охорони здоров'я та фізичних осіб - підприємців, які зареєстровані та одержали відповідну

ліцензію, акредитовані в установленому законом порядку та акредитовані в Уповноваженому органі, що надають медичні послуги за програмою загальнообов'язкового соціального медичного страхування [4].

Безоплатна медична послуга - медична послуга, що надається пацієнтам - застрахованим особам без попередньої, поточної або наступної оплати пацієнтами надання такої послуги.

Обсяг медичних послуг - перелік медичних послуг з визначенням їх кількісних, вартісних та якісних показників.

Програма загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування - складова частина державних гарантій згідно Конституції України на безоплатне отримання фізичними особами у державних та комунальних медичних закладах медичної допомоги (медичних послуг) на умовах і у порядку, встановленому цим Законом [8].

Страховальники - особи, які відповідно до цього Закону уклали із страховиком договори загальнообов'язкового соціального медичного страхування.

Застрахована особа - громадянин України, постійно проживаюча на території України особа без громадянства, іноземний громадянин, що підлягає страхуванню відповідно до цього Закону, та на користь якої укладено договір про загальнообов'язкове соціальне медичне страхування.

Здоров'язберігаючий рівень надання медичної допомоги - це рівень надання медичної допомоги, який включає медичну допомогу, спрямовану на збереження здоров'я пацієнтів, лікування захворювань, травм та інших станів, що загрожують здоров'ю та/або працездатності пацієнта (рівень первинної, вторинної та третинної спеціалізованої медичної допомоги) [10].

Служба асистансу страховика - структурний або відокремлений підрозділ страховика, що виконує спеціалізовані координаційні, організаційні, консультативно-диспетчерські, транспортні та інші функції, забезпечує взаємодію між закладами охорони здоров'я, страховиком та застрахованими

особами з метою отримання застрахованою особою медичних послуг, а також координує дії Застрахованої особи при настанні страхового випадку [4].

Розмір коливань збитковості загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування - показник, що характеризує максимальне відхилення рівня страхових виплат. Рівень страхових виплат розраховується як співвідношення страхових виплат до страхових платежів за заданий період. Рівень виплат та межа розміру коливань збитковості в загальнообов'язковому соціальному медичному страхуванні встановлюється Уповноваженим органом.

Загальнообов'язкове соціальне медичне страхування - це вид обов'язкового страхування, спрямований на забезпечення конституційних прав громадян на охорону здоров'я та реалізацію державних гарантій на одержання безоплатної медичної допомоги та медичне страхування.

1.2. Причини відсутності загальнообов'язкового соціального медичного страхування в Україні

Сучасний стан системи охорони здоров'я України не дозволяє у повній мірі забезпечити право громадян на медичну допомогу на рівні, передбаченому міжнародними стандартами та законодавством України. Потребує змін існуюча система фінансування закладів охорони здоров'я – перехід на принципи фінансування вартості конкретної медичної послуги, наданої конкретному громадянину, оскільки існуючого фінансування недостатньо для ефективного функціонування охорони здоров'я [5].

Якщо розглянути співвідношення загальних витрат на охорону здоров'я до ВВП в Україні, то станом на 2013 рік даний показник склав 6,5% (табл. 1). Як бачимо, аналогічний загальносвітовий показник відповідає 10% ВВП, а в окремих країнах до 18% ВВП, що свідчить про необхідність проведення реформ системи охорони здоров'я України [17].

Таблиця 1.1

Співвідношення загальних витрат на охорону здоров'я до ВВП у різних країнах

№	Країна	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1.	Великобританія	9,0%	9,9%	9,6%	9,4%	9,4%	9,3%
2.	Італія	8,9%	9,4%	9,4%	9,2%	9,2%	9,1%
3.	Канада	10,3%	11,4%	11,4%	10,9%	10,9%	9,4%
4.	Німеччина	10,7%	11,8%	11,6%	11,3%	11,3%	11,3%
5.	США	16,5%	17,7%	17,7%	17,7%	17,9%	17,4%
6.	Україна	6,6%	7,8%	7,8%	7,3%	7,6%	6,5%
7.	Фінляндія	8,3%	9,2%	9,0%	9,0%	9,2%	-
8.	Франція	11,0%	11,7%	11,7%	11,6%	11,8%	-
9.	Швейцарія	10,3%	11,0%	10,9%	11,0%	11,3%	-

Джерело: [5]

Медичне страхування – це страхування на випадок утрати здоров'я з будь-якої причини, зокрема у зв'язку з хворобою та нещасним випадком. Обов'язкове медичне страхування характеризується тим, що всі громадяни, незалежно від статі, віку, стану здоров'я, місця проживання, рівня особистого доходу, мають право на отримання медичних послуг. Обов'язкове медичне страхування сприяє економічному й соціальному захисту малозабезпечених і середніх верств населення й гарантує право кожного громадянина на якісну медичну допомогу [11].

Кошти обов'язкового медичного страхування є державною власністю. Держава забезпечує сталість системи такого страхування та є безпосереднім страхувальником для непрацюючої частини населення. Якщо від проведення обов'язкового медичного страхування створюється прибуток, то він поповнює джерела фінансових ресурсів цього страхування. Сплата страхувальниками внесків здійснюється у встановлених розмірах, рівень страхового забезпечення однаковий для всіх застрахованих [16].

Стосовно грошових коштів, які витрачає Україна на охорону здоров'я, слід зазначити, що у 2014 р. витрати на охорону здоров'я склали лише 7,42% від ВВП (рис 1.1).

	2010 р.	2011 р.	2012 р.	2013 р.	2014 р.
Загальні витрати на охорону здоров'я, млн. грн.	84 744,8	95 713,7	108 947,1	115 757,0	117 754,6
Загальні витрати на охорону здоров'я на душу населення, грн.	1 850,3	2 099,0	2 391,7	2 548,2	2 743,0
Загальні витрати на охорону здоров'я як % від ВВП	7,56	7,09	7,47	7,60	7,42

Рис. 1.1. Загальні витрати на охорону здоров'я

Джерело: [1]

У міжнародному порівнянні (рис 1.2) частку державних витрат на охорону здоров'я в Україні можна розглядати як нижчу від середньої по обстежених країнах Євросоюзу.

	ЗВОЗ у % до ВВП
Україна	7,4
Російська Федерація	6,5
Вірменія	4,5
Грузія	9,4
Казахстан	4,3
Киргизстан	6,7
Болгарія	7,6
Румунія	5,3
Польща	6,7
Словаччина	8,2
Чехія	7,2
Угорщина	8,0
Німеччина	11,3
Естонія	5,7
Іспанія	8,9
Данія	10,6

Рис. 1.2. Загальні витрати на охорону здоров'я по окремим країнам у 2014 році

Джерело: [1]

Міжнародний досвід визначає, що оптимальний рівень витрат на охорону здоров'я становить 8–10% ВВП, і дані по країнах-членах ЄС це підтверджують. Серед країн колишнього Східного Блоку лише Грузія відповідає цим вимогам. Проте слід зазначити, що друге місце після Грузії посідає Україна (7,4%), третє – Киргизстан (6,7%). Решта зазначених країн витрачають на здоров'я 6% ВВП або менше [13].

1.3. Характеристика держави, як складової загальнообов'язкового соціального медичного страхування

Законодавство України про медичне страхування складається із Конституції України, Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування, Основ законодавства України про охорону здоров'я, цього Закону, інших законів, що регулюють відносини у сфері загальнообов'язкового державного соціального страхування та прийнятих відповідно до них нормативно-правових актів [14].

Метою держави у сфері загальнообов'язкового соціального медичного страхування є [6].:

- проведення єдиної та ефективної державної політики у цій сфері;
- забезпечення реалізації прав громадян на загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування;
- створення умов для ефективного функціонування та розвитку системи загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування;
- забезпечення дотримання суб'єктами системи загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування вимог законів, інших нормативно-правових актів, що регулюють відносини у сфері загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування;
- адаптація системи загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування до міжнародних стандартів.

РОЗДІЛ 2. ОЦІНКА СИСТЕМИ ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВОГО СОЦІАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

2.1. Аналіз даних соціального дослідження

Мета цього дослідження полягає у виявленні соціально-економічних чинників щодо загальнообов'язкового соціального медичного страхування в Україні, визначенні перспектив їх вирішення

Для того щоб запровадити в Україні систему обов'язкового медичного страхування, необхідно здійснювати заходи щодо виведення доходів населення з «тіні», частка яких сьогодні становить близько 50%. Не буде ніякого сенсу впроваджувати систему загальнообов'язкового страхування за таких умов, адже в такому разі працівники будуть застраховані на дуже малі суми і Фонд медичного страхування буде не в змозі нормально функціонувати.

Крім того, треба реформувати систему підготовки кадрів страхових компаній, оскільки для якісної реформації системи охорони здоров'я України необхідне залучення в індустрію страхування висококваліфікованих міжнародних орієнтованих спеціалістів

Щоб дізнатися про ставлення населення до загальнообов'язкового соціального медичного страхування в Україні та з'ясувати соціально-економічний стан населення, а також про ставлення до системи Охорони здоров'я, ми вирішили провести польове дослідження, а саме анкетування.

Для цього нам потрібно було створити вибірку. Серед всього населення було опитано 140 чоловік.

Анкета «Соціально-економічні чинники щодо впровадження загальнообов'язкового соціального медичного страхування в Україні» була створена через Google форму та розміщена на сторінці в Facebook. Анкетування поведилось протягом двох днів на базі проходження практики, а саме ПАТ НАСК «Оранта».

Бланк анкети розміщений в Додатку 1.

Анкета складається з 17 запитань та умовно поділена на 3 частини.

В першій частині ми дізнаємося про ставлення населення до системи Охорони здоров'я в Україні.

У другій частині ми визначаємо рівень обізнаності та відношення населення до страхування в Україні.

У третій частині ми дізнаємося деякі особисті дані респондентів, які нам необхідні для дослідження.

2.2. Оцінка опитування населення щодо системи загальнообов'язкового соціального медичного страхування в Україні

Усім відомо, що здоров'я та охорона здоров'я стосуються усіх і кожного. Попит на послуги з охорони здоров'я є високим і постійним протягом усього життя. Немає жодної сфери, від якої людина була б так залежна, як від сфери охорони здоров'я. Провідна роль охорони здоров'я - це забезпечення потреб у медичних послугах, зниження впливу на нього ризиків і зменшення фінансових витрат.

Відповідно до рис. 2.1 ставлення більшості населення - 62,1% до системи Охорони здоров'я в Україні виявилось незадовільним. Це свідчить про те, що поточна система не має цілковитої довіри серед населення.

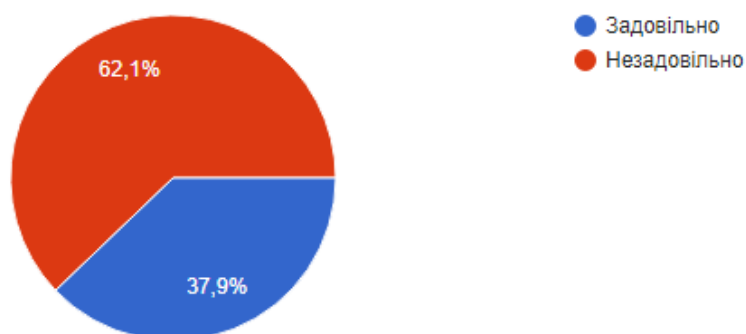


Рис. 2.1. Ставлення респондентів до системи охорони здоров'я в Україні

Згідно з даними рис. 2.2 бачимо, що 77,1% опитаних зазначають, що медичний заклад їх міста чи ОТГ надає медичну допомогу не в повному обсязі. Лише 16,4% респондентів мають доступ до всіх медичних послуг.

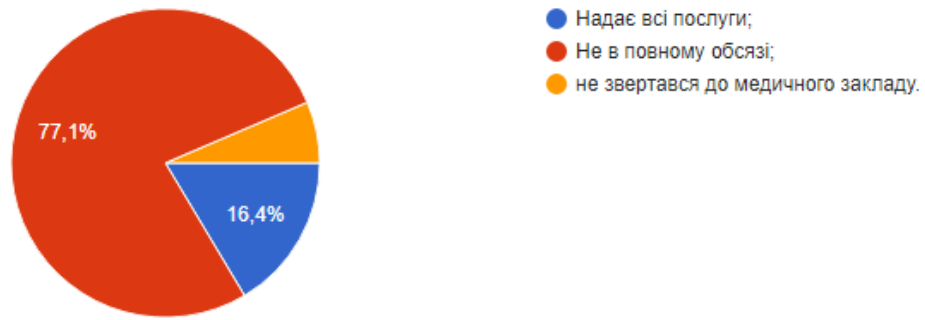


Рис. 2.2. Оцінка респондентами рівня надання медичної допомоги в медичному закладі їхнього міста чи ОТГ

Однією з найголовніших причин неефективності системи надання медичної допомоги України є критичний стан її закладів. Через надмірну централізацію та недостатнє фінансування система охорони здоров'я фактично не модернізувалась з минулих років: найновіші медичні технології та практики лишались недоступними. Саме тому українці, згідно зі статистикою по країні, користуються в більшості послугами приватних медичних закладів.

Відповідно до рис. 2.3. бачимо, що серед опитаних 28,2% користуються послугами лише державних клінік, 18,3% - тільки приватних. Близько половини – 53,5% респондентів звертаються по лікування як до державних, так і до приватних лікарень.

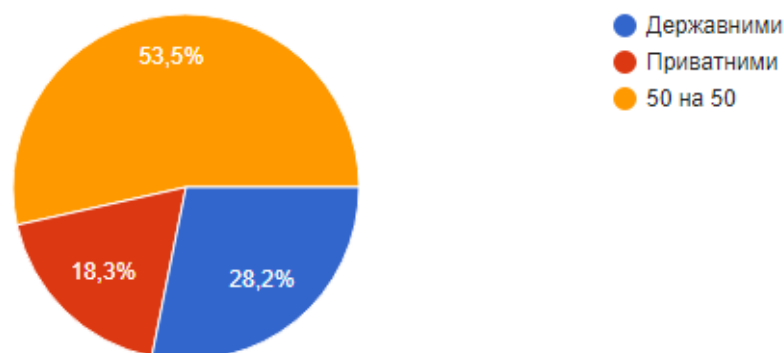


Рис. 2.3. Вибір респондентами медичних закладів

Згідно з даними рис. 2.4 можна зробити висновок, що 75,7% опитаних оплачують частину медичних послуг у разі звернення в їх міський медичний заклад чи ОТГ, 6,4% - оплачують усі надані їм послуги. Лише 17,9% респондентів отримують безкоштовне лікування. Таким чином, можна

зрозуміти необхідність введення загальнообов'язкового соціального медичного страхування, щоб страхові державні фонди перекривали затрати громадян на лікування.

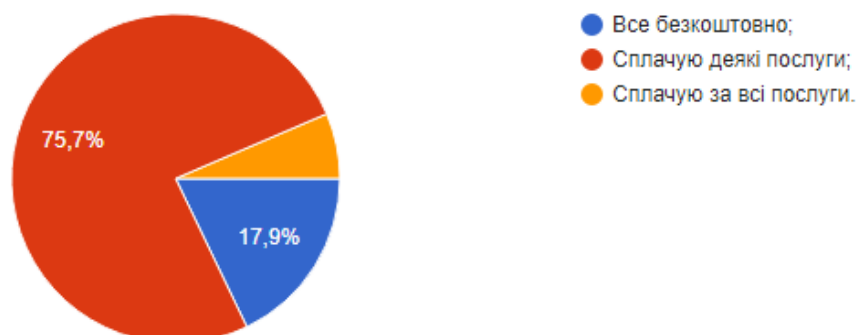


Рис. 2.4. Оплата респондентами наданої їм медичної допомоги в медичних закладах їх міста чи ОТГ

Із наступного запитання ми переходимо до оцінки ставлення населення до страхування, аби дізнатися чи взагалі люди користуються послугами страхових компаній. Цим самим ми дізналися про обізнаність населення про страхування.

Згідно з даними рис. 2.5 бачимо, що більшість – 64,3% опитаних не користуються послугами приватних страхових компаній. У свою чергу, більше третини – 35,7% звертаються за послугами до таких компаній.

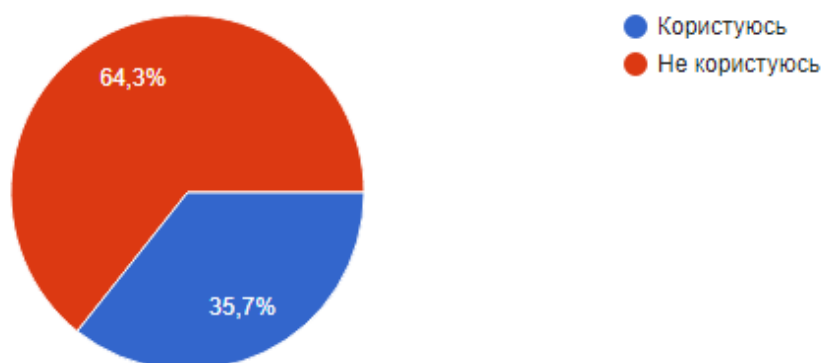


Рис. 2.5. Користування респондентами послугами приватних страхових компаній

Так як ми говоримо про загальнообов'язкове соціальне медичне страхування, нам потрібно було з'ясувати стан медичного страхування в приватних компаніях. Тим самим визначити необхідність страхування.

Відповідно до рис. 2.6 бачимо, що 29,3% опитаних користуються послугами медичного страхування, по 10,7% - страхування по безробіттю та страхування майна. Проте, майже половина – 49,3% не користуються страховими послугами в цілому.

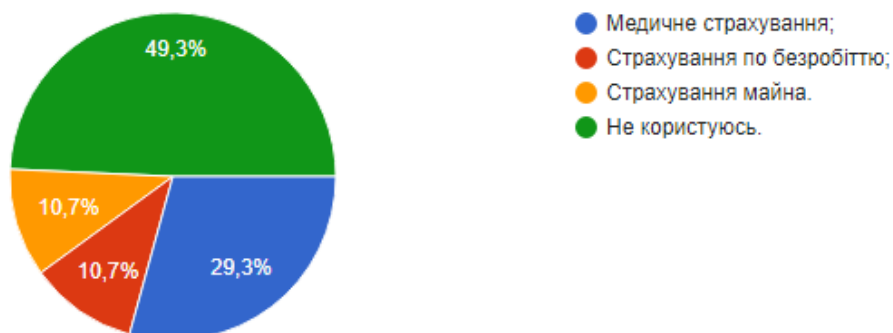


Рис. 2.6. Користування респондентами різними видами страхування

Необхідність загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування в Україні зумовлює сучасний стан та порядок фінансування галузі охорони здоров'я, основною вадою якого є використання єдиного вагомого джерела фінансування – бюджетних коштів.

Згідно з даними рис. 2.7 бачимо, що 70% опитаних зацікавлені системою загальнообов'язкового медичного страхування в Україні, і 30% респондентів – ні. Саме тому існує потреба у поширенні інформації серед населення щодо необхідності загальнообов'язкового страхування.

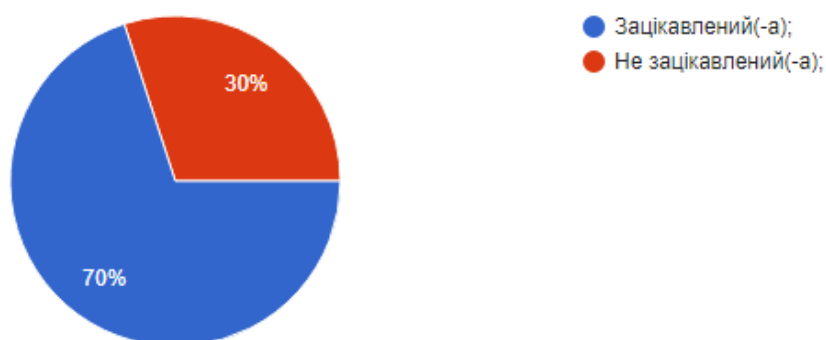


Рис. 2.7. Зацікавленість респондентів системою загальнообов'язкового медичного страхування в Україні

Відповідно до рис. 2.8 відзначаємо, що 42,9% опитаних вважають, що в Україні відсутнє загальнообов'язкове медичне страхування через недостатньо

високу платню, 31,4% - через низький рівень розвитку охорони здоров'я в країні, 25,7% вважають головною проблемою низький рівень життя українців.

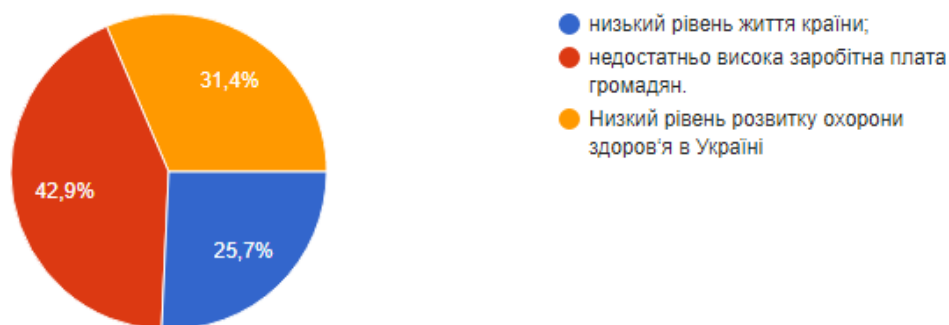


Рис. 2.8. Думка респондентів щодо основної причини відсутності в Україні загальнообов'язкового медичного страхування.

Згідно з рис. 2.9 бачимо, що думка респондентів щодо збільшення відсотку податків, після введення загальнообов'язкового медичного страхування, розділилась майже порівну. Половина опитаних ставиться до цього задовільно, інша половина – має протилежну думку.

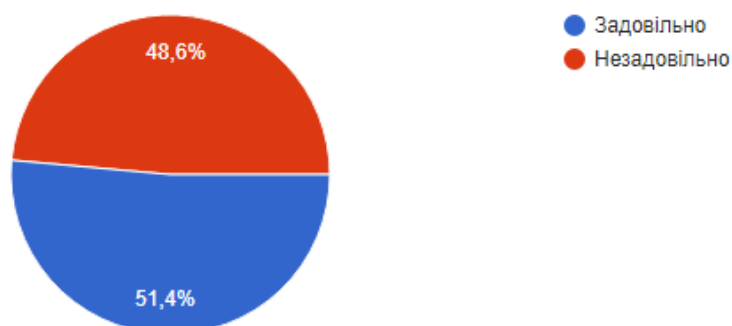


Рис. 2.9. Відношення респондентів щодо збільшення відсотку податків, після введення загальнообов'язкового медичного страхування

У наступному питанні ми з'ясували ставлення до приватних та державних систем медичного страхування. Відповідно до рис. 2.10 бачимо, що більшість опитаних – 47,1% довіряє приватній системі соціального медичного страхування, 21,4% - державній. Майже третина населення – 31,4% взагалі не має довіри до медичного страхування. Таким чином, доцільним проведення освітньої компанії серед населення та створення заходів для поліпшення довіри до державної системи медичного страхування населення.

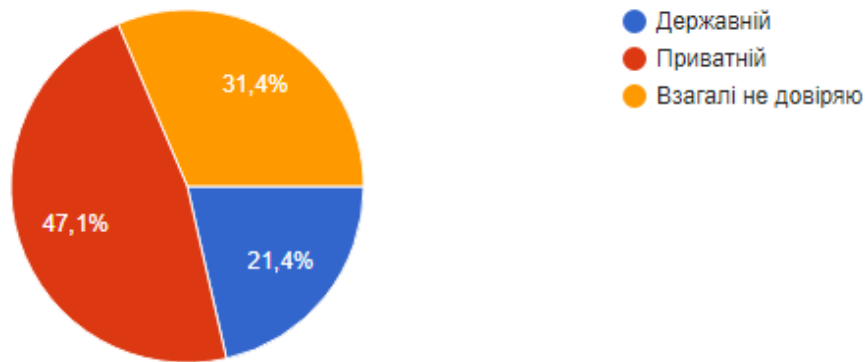


Рис. 2.10. Довіра респондентів до систем соціального медичного страхування

Відповідно до рис. 2.11 бачимо, що 22,1% опитаних обрали реалізацію конституційних прав громадян на медичну допомогу та безкоштовне медичне страхування як головну причину, що зумовлює необхідність впровадження загальнообов'язкового соціального медичного страхування, по 15,7% обрали зміцнення та збереження здоров'я населення і забезпечення надання безоплатної кваліфікаційної медичної допомоги. Майже половина -46,4% опитаних обрали все вищезазначене.



Рис. 2.11. Думка респондентів щодо причин, що зумовлюють необхідність впровадження загальнообов'язкового соціального медичного страхування

В останньому запитанні другого умовного блоку ми хотіли дізнатися думку населення, чи покращиться все ж таки надання медичних послуг після введення загальнообов'язкового медичного страхування. Відповідно до рис. 2.12 відзначаємо, що більшість – 51,4% мають думку, що нічого не зміниться, 45% респондентів вважають, що відбудуться покращення, ще 3,6% настроєні песимістично і вважають, що стане ще гірше.

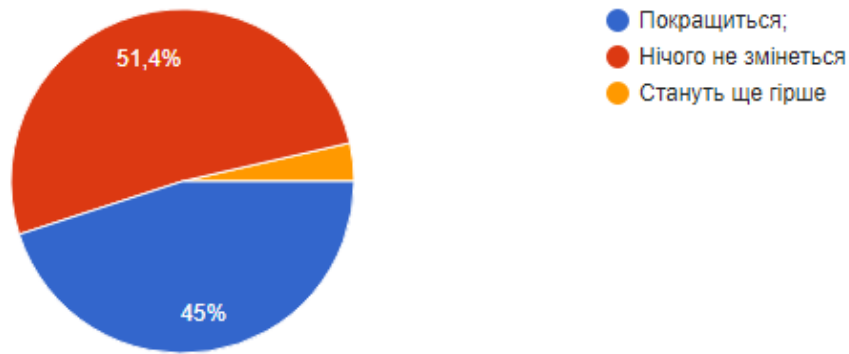


Рис. 2.12. Думка респондентів щодо покращення надання медичних послуг в разі запровадження загальнообов’язкового соціального медичного страхування

Далі ми вже переходимо до блоку соціальних запитань.

Нам потрібно з’ясувати скільки людей має постійне місце роботи. Це допоможе нам розрахувати правильний відсоток податку від заробітної плати.

Відповідно до рис. 2.13 бачимо, що більшість опитаних – 58,2% офіційно працевлаштовані, 17,7% мають неофіційну роботу, 11,2% - безробітні з різних причин, 7,1% складають студенти, 5,8% опитаних наразі в декретній відпустці.

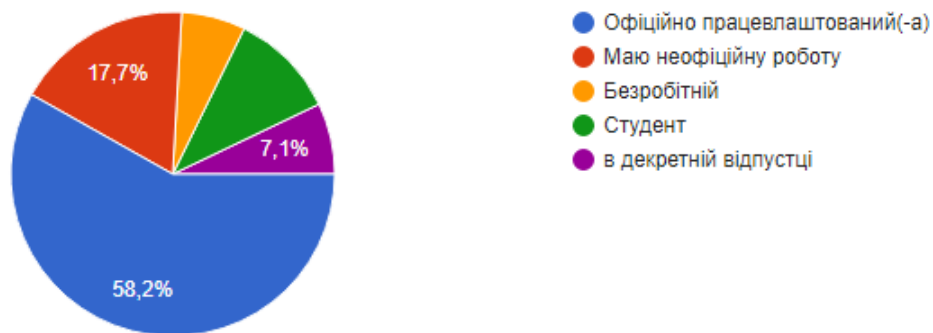


Рис. 2.13. Наявність постійного місця роботи у респондентів

Наступне запитання потрібне для розрахунку фінансової допомоги для соціально вразливих верств населення. Згідно з рис. 2.14 можна зробити висновок, що 21,4% респондентів відносяться до вразливих категорій населення, а саме 16,4% до категорії осіб, що мають обмежені ресурси для повноцінної життєдіяльності, 5% до категорії осіб, які перебувають в стані дезадаптації внаслідок СЖО. Більшість опитаних – 78,6% не відносять себе до вразливих верств населення.



Рис. 2.14. Приналежність респондентів до вразливих категорій населення

Запитання щодо дітей, нам дає розуміння ,який відсоток податків буде сплачувати та чи інша сім'я та який відсоток допомоги від фонду страхування будуть отримувати багатодітні родини.

Відповідно до рис. 2.15 бачимо, що 62,1% опитаних мають 1-2 дитини, 10% - мають багатодітні родини, 27,9% респондентів наразі не мають дітей.

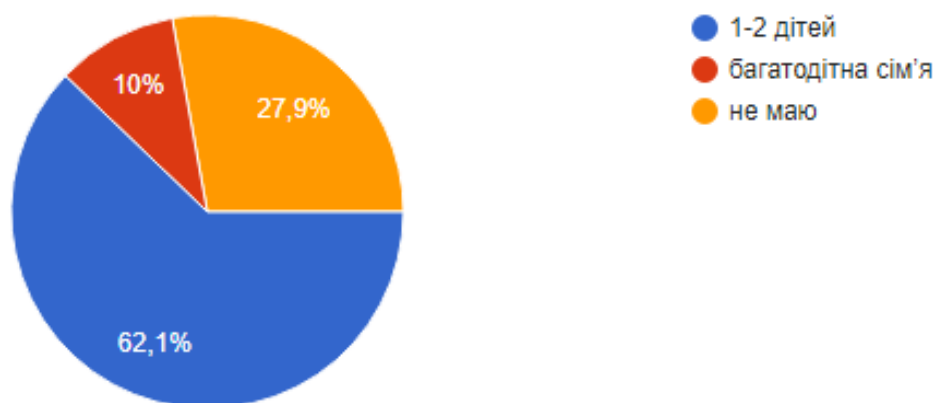


Рис. 2.15. Наявність у респондентів дітей

З наступного запитання ми маємо чітку відповідь, чому більшість відсотків населення проти додаткового відсотку податків, адже в більшості респондентів – 43,6%, згідно до рис. 2.16, низька заробітна плата, якої не вистачає для нормального життя. Ще 35,7% опитаних мають середню заробітну плату, 5,7% - оцінюють свій зарібок як достатньо високий, 15% - взагалі не отримують платню з різних причин.

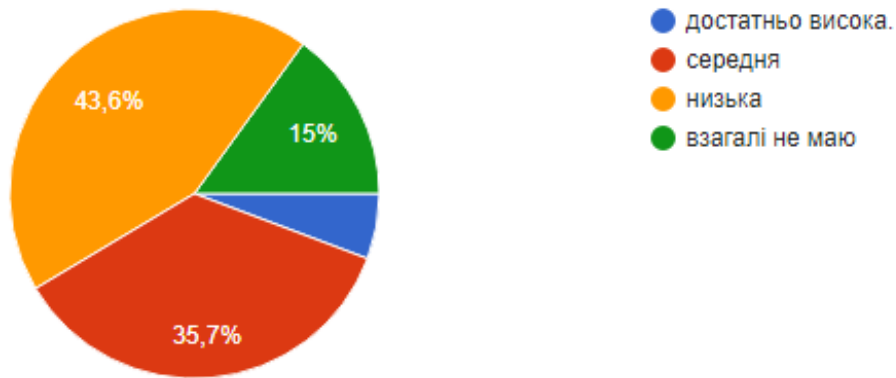


Рис. 2.16. Рівень задоволення респондентів їхньою заробітною платнею

Задля окреслення загальної картини дослідження нам потрібно було з'ясувати вік населення. Відповідно до рис. 2.17 бачимо наступний віковий розподіл:

- 18-23 роки – 16,4% опитаних;
- 24-35 років – 29,3% опитаних;
- 36-45 років – 29,3% опитаних;
- 46-59 років – 13,6% опитаних;
- 60 і старше – 11,4% опитаних;

Отже, бачимо, що на прохання пройти анкетування відгукнулись у більшості респонденти 24-35 років та 36-45 років. Це можна пояснити цікавістю саме цих вікових категорій щодо загальнообов'язкового соціального медичного страхування.

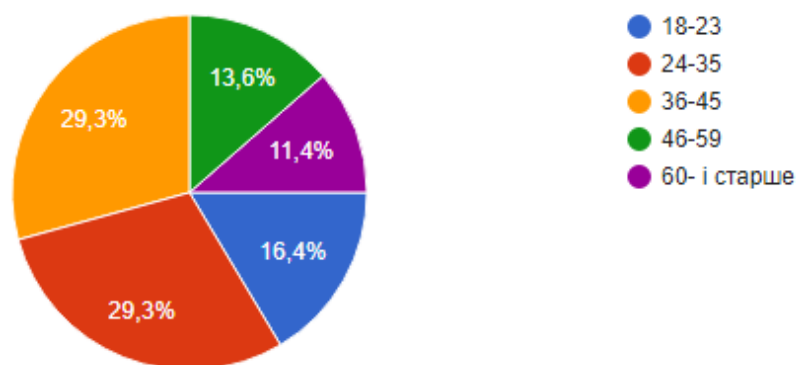


Рис. 2.17. Вік респондентів

РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВОГО СОЦІАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

3.1 Аналіз соціально-економічних чинників щодо впровадження загальнообов'язкового соціального медичного страхування

Метою загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування є [15]:

1) встановлення гарантій для захисту прав громадян на отримання безоплатної медичної допомоги на засадах соціальної рівності і доступності незалежно від віку, статі, стану здоров'я за рахунок коштів загальнообов'язкового соціального медичного страхування;

2) забезпечення рівних прав громадян на одержання безоплатної медичної допомоги належного обсягу та якості;

3) підвищення якості надання медичної допомоги, сприяння ефективному розвитку системи охорони здоров'я та створення умов для її належного використання;

4) створення умов для розвитку ринкових відносин в системі охорони здоров'я.

Характерними особливостями загальнообов'язкового соціального медичного страхування є [14]:

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

- те, що доходи від страхування можуть бути використані відповідно до державного законодавства і тільки в галузі медичного страхування.

Протягом останніх років було розглянуто декілька 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, відмову 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 [12].

Виходячи з вищезазначеного, можна виділити такі основні моменти, що стримують впровадження обов'язкового державного медичного страхування [8]:

- 1) відсутність відповідної нормативної бази, медичних стандартів та фінансових стимулів для лікарів;
- 2) недостатнє фінансування медичного сектору, нераціональне використання фінансових ресурсів, а також той факт, що система охорони здоров'я сформована ще за часів СРСР;
- 3) відсутність капітального ремонту медичних закладів, закупівлі дорогого та високоякісного обладнання, покращень наявної мережі;
- 4) кількість навичок, які мають нині працівники системи охорони здоров'я, недостатня для управління системою державного соціального страхування;
- 5) факт того, що на першому етапі введення системи державного страхування попит на послуги зростає, а сфера охорони здоров'я є нестабільною та непередбаченою, тому це може одразу призвести до інфляції цін на медичні послуги, а доступ до них зменшиться;

б) відсутність договірної форми відносин між платником, з одного боку, та постачальником послуг, з іншого боку. Це робить систему медичного обслуговування непрозорою та несправедливою.

3.2. Заходи щодо впровадження загальнообов'язкового соціального медичного страхування в Україні

Для того щоб запровадити в Україні систему обов'язкового медичного страхування, необхідно здійснювати заходи щодо виведення доходів населення з «тіні», частка яких сьогодні становить близько 50%. Не буде ніякого сенсу впроваджувати систему загальнообов'язкового страхування за таких умов, адже в такому разі працівники будуть застраховані на дуже малі суми, і Фонд медичного страхування буде не в змозі нормально функціонувати [9].

Крім того, треба реформувати систему підготовки кадрів страхових компаній, оскільки для якісної реформації системи охорони здоров'я України необхідне залучення в індустрію страхування висококваліфікованих міжнародних орієнтованих спеціалістів.

Також зі сторони держави повинне бути стимулювання роботодавців щодо збільшення витрат на найманих працівників, це стосується підняття заробітної плати. Розробити стратегію підготовки та реалізації переходу до сплати єдиного соціального внеску, передбачивши уніфікацію бази справляння внесків та об'єднання всіх фіскальних функцій фондів соціального страхування в єдиному органі, переорієнтування функцій та структури цих фондів на роботу із населенням, мінімізацію їх адміністративних видатків, перегляд та об'єднання окремих функцій, що дублюються різними фондами [17].

Отже, на шляху впровадження обов'язкового медичного страхування наша країна повинна брати приклад з Європейських країн. Українську систему охорони здоров'я потрібно адаптувати до сучасних економічних умов і до нашої ментальності, для якої більш ближчою буде медицина, яка здійснюється

за рахунок бюджету. Лише з впровадження системи загальнообов'язкового медичного страхування не відбудеться позитивних зрушень, оскільки необхідно змінювати всю систему охорони здоров'я, фінансувати її у належних розмірах та правильно перерозподіляти кошти. Але ми вже на правильному шляху і потихеньку крокуємо вперед.

До впровадження системи загальнообов'язкового медичного страхування необхідно підійти зважено і конструктивно, тобто розробити законодавчу базу; забезпечити збалансованість обсягів послуг із обов'язкового медичного страхування з його фінансуванням. Для досягнення цілісності української системи охорони здоров'я, а також узгодження стандартів медичного обслуговування із світовим досвідом необхідні час, фінансові ресурси й кваліфіковані фахівці [1].

ВИСНОВКИ

За допомогою проведеного дослідження, ми змогли в повній мірі виконати завдання, поставлені перед нами на початку роботи:

1. Ми дослідили основні поняття та зібрати інформацію щодо загальнообов'язкового соціального медичного страхування в Україні, шляхом аналізу різноманітних джерел.

Визначили, що загальнообов'язкове соціальне медичне страхування - це вид обов'язкового страхування, спрямований на забезпечення конституційних прав громадян на охорону здоров'я та реалізацію державних гарантій на одержання безоплатної медичної допомоги та медичне страхування.

Законодавство України про медичне страхування складається із Конституції України, Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування, Основ законодавства України про охорону здоров'я, цього Закону, інших законів, що регулюють відносини у сфері загальнообов'язкового державного соціального страхування та прийнятих відповідно до них нормативно-правових актів.

Сучасний стан системи охорони здоров'я України не дозволяє у повній мірі забезпечити право громадян на медичну допомогу на рівні, передбаченому міжнародними стандартами та законодавством України.

2. Проаналізували статистичні дані щодо частки серед населення, які користуються послугами медичного страхування і дійшли висновку, щодо необхідності проведення в Україні інформаційної програми щодо залучення та популяризації загальнообов'язкового соціального медичного страхування.

3. Розробили методологію досліджень. Анкета «Соціально-економічні чинники щодо впровадження загальнообов'язкового соціального медичного страхування в Україні» була створена через Google форму та розміщена на сторінці в Facebook. Анкетування поводилось протягом двох днів на базі проходження практики, а саме ПАТ НАСК «Оранта». Для цього нам потрібно було створити вибірку. Серед всього населення було опитано 140 чоловік.

4. Визначили результати опитування з питань соціально-економічних чинників. Анкета складалася з 17 запитань та умовно поділена на 3 частини. В першій частині ми дізнаємося про ставлення населення до системи Охорони здоров'я в Україні. У другій частині ми визначаємо рівень обізнаності та відношення населення до страхування в Україні. У третій частині ми дізнаємося деякі особисті дані респондентів, які нам необхідні для дослідження.

5. Розробили методичні рекомендації щодо вдосконалення системи загальнообов'язкового медичного страхування в Україні.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

Аби запровадити в Україні загальнообов'язкове соціальне медичне страхування слід виокремити наступні заходи:

- проведення освітньої кампанії серед населення щодо популяризації загальнообов'язкового соціального медичного страхування у ЗМІ;
- створення та функціонування «гарячих» телефонних ліній для надання відповідей та консультацій населенню щодо загальнообов'язкового соціального медичного страхування;
- оптимізація тарифів із медичного страхування на базі актуарних розрахунків з урахуванням різних факторів, які можуть вплинути на ймовірність настання страхових випадків;
- обґрунтування оптимальної величини страхових внесків на непрацююче населення, пенсіонерів та дітей;
- впровадження більш прогресивних методів відшкодування витрат медичних організацій;
- встановлення податкових пільг у системі розвитку медичного страхування як для страховиків, так і для страхувальників для укладення довгострокових договорів;
- підвищення страхових тарифів для тих громадян, які бажають користуватися широкою системою медичного страхування і звільнення від сплати внесків осіб, які вже придбали поліс добровільного медичного страхування;
- розроблення регламентів і єдиних стандартів лікування та надання медичних послуг, визначення кола відповідальності як медичних організацій, так і медичного персоналу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Стаття «Проблеми та необхідність впровадження обов'язкового державного медичного страхування в Україні» <http://global-national.in.ua/archive/14-2016/45.pdf>
2. Закон України від 07.03.1996 №85\96-ВР «Про страхування» <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80#Text>
3. Стаття з Вікіпедії «медичне страхування» <https://uk.wikipedia.org>
4. Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування в Україні» http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/JH3UD1BA.html
5. Електронний журнал «Ефективна економіка» стаття «Проблеми запровадження обов'язкового медичного страхування в Україні та заходи щодо їх розв'язання» <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=3885>
6. Проект закону України від 19.03.2013 №2597 «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування в Україні» <https://ips.ligazakon.net/document/JG20500A?an=3>
7. Бермутова К.А. Обов'язкове медичне страхування: перспективи запровадження в Україні [Електронний ресурс] / К.А. Бермутова // Новини медицини та фармації – 2012. - №17(430). – С. 22-27. — Режим доступу: <http://www.mif-ua.com/archive/article/34165>.
8. Білик О.І. Переваги на недоліки введення обов'язкової форми медичного страхування в Україні / О.І. Білик, С.А. Качмарчик // Вісник Національного університету «Львівська політехніка». – 2013. – № 767. – С.270–276.
9. Журавльова З.В. Фінансова основа обов'язкового соціального медичного страхування в Україні / З.В. Журавльова // Держава та регіони (серія «Право»). – 2013. – № 1(39). – С.83–87.
10. Зінькова І.О. Впровадження обов'язкового медичного страхування в Україні [Електронний ресурс]. — Режим

доступу: <http://naub.oa.edu.ua/2014/vprovadzhennya-obovyazkovoho-medychnoho-strahuvannya-v-ukrajini/>

- 11.Калініченко О.О. Перспективи впровадження недержавного пенсійного забезпечення та медичного страхування в Україні / О.О. Калініченко // Вісник соціально-економічних досліджень. – 2013. – № 1(48). – С.359–362.
- 12.Офіційний сайт Всесвітньої організації охорони здоров'я [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.who.int/>
- 13.Офіційний сайт державної служби статистики України [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua/>
14. Про загальнообов'язкове державне медичне страхування: проект закону від 05 квітня 2013 року № 2597-1 / [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=46465.
- 15.Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування: проект закону від 21 березня 2013 року № 2597 / [Електронний ресурс]. —
— Режим доступу:
http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=46242.
- 16.Павлюк К.В. Медичне страхування як форма фінансування медичних послуг / К.В. Павлюк, О.В. Степанова // Економіка суб'єктів господарювання. – 2014. – № 3(35). – С.162–171
- 17.Останні новини України і світу [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://ukrinfo.at.ua/news/skolko_ukraincy_tratjat_na_lekarstva/2013-01-25-26

ДОДАТКИ

Додаток 1

Анкета «Соціально-економічні чинники щодо впровадження загальнообов'язкового соціального медичного страхування»

Шановний(-а) учасник(-ця) опитування, просимо Вас відповісти на представлені запитання. Метою опитування є вивчення стану проблеми відсутності загальнообов'язкового медичного страхування. Опитування має анонімний характер і отримані дані будуть використані в узагальненому вигляді.

Запитання з однією відповіддю (правильної немає).

1. Як Ви ставитесь до системи охорони здоров'я в Україні:
 - А) Задовільно;
 - Б) Незадовільно.

2. Чи надає медичний заклад Вашого міста чи ОТ належну медичну допомогу:
 - А) Надає всі послуги;
 - Б) Не в повному обсязі;
 - В) не звертався до медичного закладу.

3. Послугами яких медичних закладів Ви користуєтесь:
 - А) Державних;
 - Б) Приватних.

4. Чи сплачуєте Ви кошти за надану медичну допомогу в медичному закладі вашого міста чи ОТГ?
 - А) Все безкоштовно;
 - Б) Сплачую деякі послуги;
 - В) Сплачую за всі послуги.

5. Чи користуєтесь Ви послугами приватної страхової компанії?
- А) Користуюсь;
 - Б) Не користуюсь.
6. Якими саме страховими послугами Ви користуєтесь?
- А) Медичне страхування;
 - Б) Страхування по безробіттю;
 - В) Страхування майна.
 - Г) Не користуюсь.
7. Чи зацікавлені Ви системою загальнообов'язкового соціального медичного страхування в Україні?
- А) Зацікавлений(-а);
 - Б) Не зацікавлений(-а)
8. На Вашу думку, чому в нашій країні відсутнє загальнообов'язкове медичне страхування?
- А) низький рівень життя країни;
 - Б) недостатньо висока заробітна плата громадян.
 - В) інша відповідь _____
9. Після введення загальнообов'язкового соціального медичного страхування, буде збільшений відсоток податків. Як Ви до цього ставитесь?
- А) Задовільно;
 - Б) Незадовільно.
10. Якій системі соціального медичного страхування Ви більше довіряєте:
- А) Державній;
 - б) приватній;

Г)взагалі не довіряю.

11. На Вашу думку, навіщо потрібне загальнообов'язкове соціальне медичне страхування?

А) Для збереження та зміцнення здоров'я населення;

Б) Для реалізації конституційних прав громадян України на медичну допомогу та безкоштовне медичне страхування;

В) Для забезпечення надання безоплатної кваліфікованої медичної допомоги;

12. На Вашу думку, чи покращиться надання медичних послуг в разі запровадження загальнообов'язкового соціального медичного страхування:

А) Покращиться;

Б) Нічого не зміниться;

В) стануть ще гірші.

13. Чи є у Вас постійне місце роботи?

А) Офіційно працевлаштований(-а)

Б) Маю неофіційну роботу

В) Безробітний

Г) Студент

Д) В декретній відпустці.

14. Чи відноситеся Ви до соціально вразливих категорій населення:

А) категорія осіб, що мають обмежені ресурси для повноцінної життєдіяльності;

Б) категорія осіб, які перебувають в стану дезадаптації внаслідок СЖО (складні життєві обставини);

В) Не відношусь.

15. Чи маєте Ви дітей?

- А) 1-2 дітей
- Б) багатодітна сім'я
- В) не маю

16. Чи задоволені Ви своєю заробітною платою?

- А) достатньо висока.
- Б) середня
- В) низька
- Г) взагалі не маю.

17. До якої вікової категорії Ви відноситесь:

- А) 18-23;
- Б) 24-35;
- В) 36-45;
- Г) 46-59;
- Д) 60-та інші.

Дякую за щирі відповіді!