

## ПРОБЛЕМИ І ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

*В статті відображені проблеми і перспективи розвитку сучасного медичного страхування в Україні. Відзначено роль державного фінансового забезпечення в нормальному функціонуванні галузі. Розглянуто дії державних органів та страхових кампаній в умовах пандемії та боротьби з COVID-19, різноманітні програми медичного страхування в цих умовах та джерела їх фінансування. В статті досліджені причини, які перешкоджають нормальному функціонуванню та розвитку страхового ринку в Україні. Відзначено, що ці причини властиві усім видам страхування і носять економічний, організаційно-правовий, функціональний, інформаційно-аналітичний і соціальний характер.*

*В якості найближчих перспектив розвитку медичного страхування розглядається вирішення його першочергових проблем, таких як: розробка цілеспрямованої державної політики і спеціальних програм в сфері медичного страхування; вдосконалення існуючої нормативно правової бази, яка регламентує розвиток страхової галузі (у тому числі – медичного страхування); різке зменшення кількості видів обов'язкового страхування і повне забезпечення їх потрібним фінансуванням; значне підвищення рівня державного регулювання страхового ринку і контролю за ним.*

**Ключові слова:** *страховий ринок, медичне страхування, страхові кампанії, пандемія, страхові ризики, фінансове забезпечення, страхове законодавство, страховий випадок.*

**Постановка проблеми.** В 1883 році в Німеччині було прийнято перший в світі закон о медичному страхуванні. Від того часу ідея канцлера Бісмарка зі значними перетвореннями у різноманітних формах втілюється в життя по всьому світі.

Медичне страхування є формою соціального захисту населення в сфері охорони здоров'я, яка відповідає за забезпечення медичної допомоги в разі втрати здоров'я з будь-якої причини, в тому числі в зв'язку з хворобою або нещасним випадком. У той-же час медичне страхування - один з найважливіших джерел фінансування галузі охорони здоров'я. Його сучасний стан в Україні є вкрай недостатнім і не забезпечує надання якісної медичної допомоги в необхідних обсягах, особливо для соціально незахищених верств населення. На відміну від інших галузей, охорона здоров'я практично повністю знаходиться на бюджетному фінансуванні. При цьому можливість залучення інших джерел фінансування стримується як законодавством, так і негативним ставленням державних органів управління охороною здоров'я до ринкових механізмів. Одного ж бюджетного фінансування явно недостатньо для нормальної взаємодії охорони здоров'я з іншими галузями, які вже працюють за законами ринкових відносин. Внаслідок цього система охорони здоров'я має серйозні проблеми. Медична допомога не включена в легальний ринковий оборот, всі фінансові потоки йдуть повз неї. Ці фінансові потоки не підживлюють бюджет податковими надходженнями, що, в свою чергу, обмежує бюджетні надходження в охорону здоров'я. Незважаючи на конституційні гарантії безоплатності медичної допомоги значна частина медичних послуг стала по суті платною. Пацієнти оплачують необхідні для лікування ліки та витратні матеріали, несуть господарські витрати за

харчування, постільну білизну і навіть платять за послуги молодшого медичного персоналу [1].

Неофіційна оплата послуг лікаря стала поширеним явищем, її розмір часом надмірно великий і тому недоступний і руйнівний для більшості пацієнтів. З одного боку, реалізація владних механізмів центральної влади утримує сферу медичної допомоги поза ринкових відносин, забороняючи безпосередні платежі пацієнтів, з іншого боку - не забезпечує її захисту від ринкової стихії. Очевидно, що доступна і функціональна медична допомога повинна бути своєчасною і якісною, її організація повинна бути ефективна. Також очевидно, що це можливо тільки при належному ресурсному забезпеченні. Особливо небезпечно ситуація проявилася з началом пандемії COVID-19. Тому вирішення цього питання є важливим науковим і економічним завданням.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Аналіз останніх досліджень і публікацій по медичному страхуванню в Україні показує, що останнім часом страховий ринок в Україні стрімко розвивається [2-4]. Цьому сприяє прийняття деяких законодавчих актів, кількох державних програм а також створення нових страхових компаній. Однак медичне страхування в сучасних умовах, у тому числі – з урахуванням особливостей в умовах пандемії COVID-19, потребує подальших досліджень його проблем і перспективних напрямків розвитку.

**Мета дослідження.** Метою дослідження є аналіз сучасного стану страхового ринку медичного страхування в Україні та виявлення перспективних напрямків його розвитку, у тому числі – з урахуванням особливостей страхування в умовах пандемії COVID-19.

**Основний матеріал дослідження.** Страхування в загалі, а медичне страхування зокрема, є важливим і необхідним видом діяльності в Україні, який забезпечує ефективний захист від численних ризиків, а також є одним з факторів економічної стабільності держави. Світовий досвід підтверджує, що повноцінний розвиток страхового ринку впливає на загальний стан економіки і добробуту суспільства. При цьому забезпечення ресурсами галузі можливо тільки при багатоканальній системі фінансування.

Схема багатоканального фінансування передбачає крім бюджетного фінансування залучення інших позабюджетних джерел, які можуть фінансувати витрати на медичну допомогу. Медичне страхування є одним з найбільш реальних позабюджетних джерел фінансування. Воно традиційно підрозділяється на обов'язкове і добровільне. Динаміка розвитку добровільного медичного страхування в Україні наочно демонструє, що популярність його з року в рік зростає, про що свідчить як зростання кількості укладених договорів, так і зростання сум страхових платежів. На сьогоднішній день в Україні на ринку добровільного медичного страхування реально працює близько 30 страхових компаній. Найбільш поширені страхові продукти в разі настання страхового випадку гарантують виплату страхових сум безпосередньо медичним установам, при цьому забезпечується вибір медичної установи і лікуючого персоналу, контроль і експертиза якості лікування, що забезпечує почуття захищеності застрахованим особам. Середній рівень виплат при добровільному медичному страхуванні становить понад 60 %. Добровільне медичне страхування може виступати важливою ланкою в якості ефективного доповнення до обов'язкового медичного страхування, забезпечуючи оплату витрат на надання медичної допомоги понад рівнів, визначених програмами обов'язкового медичного страхування. Однак, розвиток добровільного медичного страхування вимагає значного вдосконалення нормативно-методичної бази, зміни податкової політики, підвищення фінансової надійності страхових компаній а також підвищення страхової культури населення і, в тому числі, медичних працівників.

Значний розвиток ринок медичного страхування отримав в умовах пандемії COVID-19.

## Економіка та управління підприємствами

Учасниками ринка були спішно переглянуті лінійки страхових продуктів. Захист від коронавірусу в даний час пропонують і в туристичному, і в медичному страхуванні. Українцям навіть стали пропонувати страховку виключно від COVID-19. Захист від нових ризиків стає все більш актуальною темою. Сьогодні приблизно у 90 % запитів або пролонгацій на медичне страхування клієнти просять включити до нього захист від коронавірусу.

В Україні сьогодні існують два типи програм:

- Поліс зі зростаючою виплатою по важкості хвороби;
- Страхування з фіксованим розміром за кожен день лікування.

Програма, коли страхова компанія організує та сплачує усі види лікування свого клієнта «під ключ» у випадку з коронавірусом поки ще недоступна. При наданні медичної допомоги у випадку з COVID-19 по державній програмі участь страхових кампаній у цьому процесі не передбачається. Комплексні програми добровільного медичного страхування, які доступні для співробітників багатьох українських підприємств, в більшості випадків не покривають такі ризики. Однак захист від COVID-19 вже пропонують такі кампанії як «ARX» (раніш «АХА страхування»), «Універсальна», «ИНГО», «Оберіг», «АСКА - Життя», «ВУСО», «Країна», «Провідна» та інші.

Страховий ринок України також пропонує нові програми:

- «Стоп-COVID», яка передбачає оплату карантинних заходів на протязі 14 днів, як що у туриста позитивний ПЦР-тест, але хвороба проходить безсимптомно, а також інші можливі ризики для COVID-туристів.

- Включення покриття по COVID-19 в програму корпоративного медичного страхування «Внутрішні медичні гарантії». Такий поліс можна оформити на колектив від десяти чоловік віком від 16-ти до 60 років. Також страхуються сім'ї співробітників включаючи їх дітей старше восьми років.

- Монопродукти, наприклад – програма страхування, яка покриває тільки ризик захворіти тільки COVID-19, забезпечує більш низьку вартість страхування (що збільшує його доступність) з порівнянням з медичною страховкою від усіх захворювань.

- Одиначні виплати – покриття від COVID-19 разом в декількох програмах по окремому монопродукту.

- Страхування для іноземців, які подорожують в Україну, є комбінованим. Воно покриває невідкладну медичну допомогу і лікування коронавірусу програмою в державних лікувальних закладах (і/або обсервацію до 5000 грн.). Така страховка від коронавірусу для в'їзду в Україну може бути оформлена для клієнтів старше 60 – 69 років (надбавка 100 %), 70 – 75 років (надбавка 200 %), 76 – 80 років – під запит, після 80 років поліс не випикується.

З 21-го вересня 2019 року в діяльність страховиків були введені деякі зміни:

- Вдосконалена звітність страхувальників і переведена її подача в «Нацкомфінпослуг» виключно в електронній формі, що скоротить час її обробки.

- Введено актуарний розрахунок, а також суттєво відновлена методика формування страхових резервів по видам страхування іншим, чим страхування життя засобом, що буде сприяти адекватному приведенню страхових резервів у відповідність з прийнятими зобов'язаннями.

- Створені правові передумови використання іноземній валюти на ринку страхування життя.

- Підсилено нагляд на консолідованій основі за небанківськими фінансовими групами.

- Введено фінансове забезпечення обов'язкового аудиту: затверджено типовий договір добровільного страхування цивільно-правової відповідальності суб'єкту

## Економіка та управління підприємствами

аудиторської діяльності перед третіми особами, тобто зроблено перший прецедент відказу від обов'язкового страхування шляхом введення страхування у формі обов'язкової умови для здійснення відповідного виду підприємницької діяльності, зокрема проведення обов'язкового аудиту.

- Введено вимоги до методики розрахунку викупної суми по договору страхування життя, що буде сприяти забезпеченню прав та інтересів споживачів.

На сьогодні страховики забезпечують не тільки доступність страхових послуг для різноманітних клієнтських категорій та розширюють експансію в регіонах країни (відкрито 33 філіалу), але і створюють нові робочі місця з податковими відрахуваннями, у тому числі – в місцеві бюджети.

Ринок медичного страхування в Україні має дуже великий потенціал, однак його розвитку заважає ряд накопичених проблем (які властиві усім видам страхування): економічних, організаційно-правових, функціональних, інформаційно-аналітичних і соціальних [5].

До проблем економічного характеру відносяться:

- Низький платоспроможний попит фізичних і юридичних осіб на страхові послуги.
- Невеликі обсяги і недосконала структура страхових організацій.
- Відсутність надійних інвестиційних інструментів для довгострокового розміщення страхових резервів.

До організаційно-правових проблем відносяться:

- Відсутність цілеспрямованої державної політики в сфері страхування, що доводить до безсистемного розвитку вітчизняного страхового ринку;
- Недосконалість існуючої нормативно правової бази, яка регламентує розвиток страховій галузі;
- Надмірна кількість видів обов'язкового страхування і неадекватність їх фінансового забезпечення;
- Недостатній рівень державного регулювання і контролю за страховим ринком;
- Протекціонізм та галузевий монополізм.
- До функціональних проблем відносяться:
- Низка доходність окремих видів страхування;
- Відсутність середнє і довгострокового планування страховими компаніями своєї діяльності;
- Низка конкурентоспроможність страхових компаній з комерційними банками у боротьбі за залучення вільних коштів юридичних і фізичних осіб;
- Низький рівень кваліфікації кадрів;
- Порушення діючого законодавства;
- Зріст випадків страхового шахрайства.

До інформаційно-аналітичних проблем відносяться:

- Значна інформаційна закритість страхового ринку;
- Низький рівень впровадження в страхову практику сучасних інформаційних технологій;
- Відсутність якісної статистичної інформації та недостатність ґрунтовних інформаційно-аналітичних матеріалів про стан і проблеми формування страхового ринку;
- Недосконалість фінансової звітності та методів обробки даних;
- Відсутність банків даних про недобросовісних страхувальників;
- Відсутність досконалих рейтингів страхових компаній;
- Неналежним чином організована рекламна діяльність на вітчизняному страховому ринку;

## Економіка та управління підприємствами

- Непрозорість відомостей про структуру власності вітчизняного страхового ринку. До соціально-психологічних проблем відноситься відсутність довіри населення і господарюючих об'єктів до страхових кампаній.

Економічні та соціальні перетворення на ринку страхування, в тому числі і медичного, обумовлюють необхідність побудови адекватної системи страхування, позбавленої зазначених вище недоліків, яка стала б надійним захистом для юридичних і фізичних осіб після матеріальних втрат, викликаних стихійним лихом, нещасним випадком, хворобами або іншими ризиками.

### ВИСНОВКИ

Найближчими перспективами розвитку системи медичного страхування з урахуванням вище сказаного будуть рішення накопичених економічних, організаційно-правових, функціональних, інформаційно-аналітичних і соціальних проблем. При цьому в першу чергу, як невідкладних, є рішення наступних проблем:

1. розробка цілеспрямованої державної політики і спеціальних програм в сфері медичного страхування;
2. вдосконалення існуючої нормативно правової бази, яка регламентує розвиток страхової галузі, у тому числі – медичного страхування;
3. різке зменшення кількості видів обов'язкового страхування і повне забезпечення їх потрібним фінансуванням;
4. значне підвищення рівня державного регулювання страхового ринку і контролю за ним.

#### *Список використаних джерел:*

1. Дольник, В. Медицинское страхование. Перспективы развития в Украине. [Электронный ресурс] / В. Дольник, В. Нонко. – Режим доступа: <https://forinsurer.com/public/06/09/29/2581>
2. Светличная, О. С. Современное состояние и перспективы развития страхового рынка Украины [Электронный ресурс] / О. С. Светличная, Н. Н. Сташкевич // Стратегия развития финансовых рынков стран СНГ : сб. науч. статей. – М. : Финансовый университет, 2012. – С. 137–146. – Режим доступа: <http://dspace.oneu.edu.ua/jspui/handle/123456789/1846>
3. Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів [Електронний ресурс]: Закон України від 01.07.2004 р. № 1961-IV. Редакція від 19.12.2021. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1961-15#Text>  
Перспективы развития страхового рынка в Украине. – Режим доступа: <http://investgazeta.delo.ua/>
4. Підгорний, А. З. Статистика ринків : навчальний посібник / А. З. Підгорний, О. В. Самотосенкова. – Одеса : Атлант, 2014. – 408 с.
5. Кирилова, И. Ю. Страховой рынок Украины: проблемы и перспективы развития / И. Ю. Кирилова, Ю. О. Ольвинская // Статистика – інструмент соціально-економічних досліджень : зб. наукових праць / ОНЕУ. – Одеса, 2016. – Вип. 2. – С. 185–190.

Коросташевская О. П., Коросташевский П. В.

### ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В УКРАИНЕ

*В статье отражены состояние, проблемы и перспективы развития современного медицинского страхования в Украине. Отмечен хронический недостаток средств при существующей системе государственного финансирования здравоохранения для предоставления качественной медицинской помощи в необходимых объёмах. Особенно это затрагивает социально незащищённые слои населения. Отмечена роль государственного финансового обеспечения в нормальном функционировании отрасли. Рассмотрены действия государственных органов и страховых компаний в условиях пандемии и борьбы с COVID-19, различные программы медицинского страхования в этих условиях и источники их финансирования. Отмечена разработка проектов новых законов: «О создании системы гарантирования страховых выплат по договорам страхования жизни» и «Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности собственников наземных транспортных средств». Эти законы призваны улучшить ситуацию с выплатой страховых возмещений. В приоритетных задачах находится разработка законопроекта, который должен упорядочить деятельность посредников на страховом рынке.*

*В статье также исследованы причины, которые препятствуют нормальному функционированию и развитию страхового рынка в Украине. Отмечено, что эти причины свойственны всем видам страхования и носят экономический, организационно-правовой, функциональный, информационно-аналитический и социальный характер.*

*В качестве ближайших перспектив развития медицинского страхования рассматривается решение его первоочередных проблем, которые наиболее остро стоят перед отраслью. Это такие проблемы как: разработка целенаправленной государственной политики и специальных программ в сфере медицинского страхования; совершенствование существующей нормативно правовой базы, регламентирующей развитие страховой отрасли (в том числе - медицинского страхования); резкое уменьшение количества видов обязательного страхования и полное обеспечение их нужным финансированием; значительное повышение уровня государственного регулирования страхового рынка и контроля за ним.*

**Ключевые слова:** *страховой рынок, медицинское страхование, страховые кампании, пандемия, страховые риски, финансовое обеспечение, страховое законодательство, страховой случай.*

Korostashevska O. P., Korostashevskiy P. V.

### THE PROBLEMS AND THE DEVELOPMENT'S PROSPECTS FOR MEDICINE INSURANCE IN UKRAINE

*The article reflects the state, problems and prospects for the development of modern medical insurance in Ukraine. A chronic lack of funds was noted with the existing system of state financing of health care for the provision of quality medical care in the required volumes. This especially affects the socially unprotected segments of the population. The role of state financial support in the normal functioning of the industry is noted. The actions of government agencies and insurance companies in the context of a pandemic and the fight against COVID-19, various health insurance programs in these conditions and the sources of their funding are considered.*

*The development of draft new laws was noted: "About the creation of a system of guaranteeing insurance payments under life insurance contracts" and "About the compulsory insurance of civil liability of owners of land vehicles". These laws are designed to improve the situation with the payment of insurance claims. The priority tasks are the development of a bill, which should streamline the activities of intermediaries in the insurance market.*

*The article also investigates the reasons that hinder the normal functioning and development of the insurance market in Ukraine. It is noted that these reasons are inherent in all types of insurance and are of an economic, organizational and legal, functional, informational, analytical and social nature.*

*As the nearest prospects for the development of health insurance, the solution of its top-priority problems, which are most acute for the industry, are considered. These are such problems as: development of purposeful state policy and special programs in the field of health insurance; improvement of the existing regulatory framework governing the development of the insurance industry (including health insurance); a sharp decrease in the number of types of compulsory insurance and their full provision with the necessary financing; a significant increase in the level of state regulation of the insurance market and control over it.*

**Keywords:** *insurance market, health insurance, insurance campaigns, pandemic, insurance risks, financial security, insurance legislation, insured event.*

*Стаття надійшла 05.07.2021 р.*