

DOI: [10.32702/2307-2105-2018.11.11](https://doi.org/10.32702/2307-2105-2018.11.11)

УДК 368.041

*О. О. Прутська,  
д. е. н., професор, Вінницький національний аграрний університет  
О. Ю. Неголюк,  
магістр, кафедра фінансів, банківської справи та страхування,  
Вінницький національний аграрний університет*

## **ПРОБЛЕМИ СТАНОВЛЕННЯ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ**

*O. O. Prutska  
Doctor of Economics, Professor,  
The Head of the Department of Finance, Banking and Insurance,  
Vinnytsia National Agrarian University  
O. Y. Negolyuk,  
Student, master, department of finances, banking and insurance,  
Vinnytsia National Agrarian University*

### **PROBLEMS OF BECOMING OF MEDICAL INSURANCE IN UKRAINE**

*Розвиток в Україні ринкової системи господарювання зумовлює необхідність проведення оцінки розвитку добровільного медичного страхування виходячи з середнього обсягу надходжень страхових платежів і виплат, питомої ваги медичного страхування в портфелі і середньої тривалості роботи на ринку. У статті описані основні проблеми які пов'язані з добровільним медичним страхуванням в соціальній, законодавчій і економічній сферах. Наведено найбільші компанії, що посідають перші місця в рейтингу страхових компаній у наданні послуг з добровільного медичного обслуговування та показано частку населення, яке користується даною послугою в країні. Визначено основні проблеми, що стримують ефективний розвиток медичного страхування в країні. Внесено пропозиції щодо вирішення даних проблем через впровадження міжнародних стандартів у сфері страхування, стимулювання роботодавців до фінансування програм добровільного медичного страхування і підвищення до нього довіри, вдосконалення оподаткування.*

*The development of a market economy in Ukraine predetermines the need for an assessment of the development of voluntary health insurance based on the average level of revenues from insurance payments and payments, the proportion of health insurance in the portfolio and the average duration of work in the market. Ensuring the proper level of health of the population is a priority task of any state, its health care system. The medical sector is the most sensitive social, political and economic sphere of any state, which is a part of national culture and is related to the whole society. The article describes the main problems associated with voluntary health insurance in the social, legislative and economic spheres. In economic terms, the state, efficiency and prospects for the development of the health sector depend to a large extent on its financial security. In the context of the study of socio-demographic factors in the development of health insurance in the country, it*

*was determined that the state of health of the population is the most important demographic indicator of the well-being of the state. Along with the problem of financing health expenditures, attention is drawn to the problem of inefficient, inappropriate and inappropriate use of available resources by the existing network of health care facilities, which in many cases does not meet the real needs of the population. The medical complex of our country proved to be ineffective because of the inconsistency of the existing model of health care management with the new, political, economic and social conditions, as well as the unsatisfactory level of the culture of preventive medicine. All these aspects have become the cause of the critical state of the national health system. The largest companies ranked first in the rating of insurance companies in providing voluntary health care services are shown, and the share of the population using this service in the country is shown. The basic problems that restrain the effective development of health insurance in the country are determined. Proposals for solving these problems were introduced through the introduction of international standards in the field of insurance, encouragement of employers to finance voluntary health insurance programs and increase confidence in it, and improve taxation.*

**Ключові слова:** *метод аналізу; добровільне медичне страхування; охорона здоров'я; медичне страхування; страхові платежі.*

**Keywords:** *method of analysis; voluntary medical insurance; health care; health insurance; insurance payments.*

**Постановка проблеми.** Сучасний рівень фінансування охорони здоров'я в Україні є недостатнім, а розбудова ринкової системи господарювання зумовлює необхідність проведення реформ з впровадженням багатоканальної системи фінансування. Виключне місце в даному процесі відводиться розвитку медичного страхування, яке, на думку багатьох дослідників, є невід'ємною частиною системи соціальних гарантій для кожної людини. Перехід системи охорони здоров'я на принципи медичного страхування спрямований на збереження і зміцнення здоров'я громадян, введення економічної відповідальності і зацікавленості громадян, підприємств, установ і організацій в охороні здоров'я населення

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Науково-теоретичними аспектами розвитку медичного страхування займалися такі вчені, як Є.М. Кісельов[7], О.В. Солдатенко[20], Г.С. Черешнюк[21]. Питання організаційного забезпечення та державного регулювання розвитку охорони здоров'я розглядали О.В. Галацан[2], Д.В. Карамішев[6], В.Ф. Москаленко [11], І.В. Рожкова [18], М.В. Мних [12], Н.Г. Нагайчук [13]. Фундаментальні наукові дослідження щодо вдосконалення інформаційно-аналітичного забезпечення прийняття і реалізації державно-управлінських рішень провів А.О. Дегтяр [5;6]. Проте потребують додаткового висвітлення й дослідження сучасні проблеми становлення загальної системи медичного страхування в Україні

**Метою статті є** дослідження проблем медичного страхування в Україні.

**Виклад основного матеріалу.** Згідно Закону України «Про страхування» добровільне медичне страхування (ДМС) – це страхування, яке здійснюється на основі договору між страхувальником і страховиком. Загальні умови і порядок здійснення добровільного страхування визначаються правилами страхування, щовстановлюються страховиком самостійно відповідно до вимог цього Закону. Конкретні умови страхування визначаються при укладенні договору страхування відповідно до законодавства[16].

На систему медичного страхування покладено три основні функції: захисту (створення психологічного комфорту і почуття захищеності), компенсації (оплата медичних послуг) і стабілізації (встановлення відповідності міжінтересами держави, працівників і роботодавців)[22]. На страховому ринку України працює близько 50 компаній, які займаються з договорами ДМС із яких у 2017 році лідерами за сумою страхових виплат стали страхові компанії «ПРОВІДНА», «НАФТАГАЗСТРАХ» «УНІКА» «АХА СТРАХУВАННЯ» «PZU УКРАЇНА». Середні страхові платежі на компанію склали 152 551 тис.грн. Особливістю ринку ДМС є висока концентрація страхових платежів у компанії-лідерів. На топ-10 страхових компаній припадає близько 70% валових страхових платежів, а на топ-20 - більше 85%. Однак при такій концентрації платежів і кількості працюючих компаній все ще залишається непопулярним видом страхування[15].

Станом на 2017р. договори медичного страхування мали не більше 6% населення України[10]. У той же час в Сполучених Штатах Америки добровільним страхуванням охоплено більше 80% населення[16]. Таким чином, завдяки аналізу проблем розвитку медичного страхування в нашій країні можна виділити 3 сфери, в яких сконцентрована найбільша кількість факторів впливу на ситуацію по ДМС: економічна, соціальна і законодавча. У кожній сфері експертами визначено проблемні напрямки які впливають на розвиток ДМС в Україні[5;8;19].

1. Економічна сфера – низький рівень доходу населення, висока вартість страхового поліса.

2. Соціальна сфера - недовіра до страховиків, низький рівень страхової культури, низька мотивація у роботодавців, нестабільна демографічна ситуація в країні, недостатня якість та невідповідність вимогам клієнта.

3. Законодавча сфера - недосконала система оподаткування, недосконала нормативно-правова база, практично відсутність державного регулювання захисту прав споживачів.

З використанням методу ієрархій ExpertChoice, реалізованого за допомогою програмного середовища, побудована ієрархія проблем розвитку медичного страхування (табл.1) і виділено рівень пріоритетності їх вирішення в кожній складовій першого рівня ієрархії. [1].

**Таблиця 1.**  
**Ієрархія основних проблем розвитку медичного страхування**

Рівень ієрархії		Пріоритетність
перший (проблемна сфера)	другий (проблемні напрямки)	
Законодавча (0,287)	Недосконала нормативно-правова база	0,479
	Недосконала система оподаткування	0,458
	Недостатність державного регулювання захисту прав споживачів	0,063
Економічна (0,078)	Висока вартість поліса для індивідуального страхування	0,333
	Низький рівень доходу населення	0,667
Соціальна (0,635)	Відсутність мотивації у роботодавців	0,261
	Низький рівень страхової культури і недовіра до страховиків	0,581
	Нестабільна демографічна ситуація	0,039

**Проведений аналіз показав, що** соціальні проблеми займають найбільшу питому вагу. Пріоритетними на другому рівні ієрархії є недосконала нормативно-законодавча база, низький рівень доходів і страхової культури фізичних осіб, а також недовіра до страховиків.

Виходячи з отриманих оцінок можна зробити висновок, що найбільше причин, що стримують розвиток ДМС, міститься в економічній і законодавчих сферах. Фактори соціальної сфери не мають такого сильного впливу на гальмування розвитку ДМС.

Встановлено, що найбільш пріоритетними для вирішення в системі ДМС є проблеми економічного характеру, пов'язані з нерентабельністю ДМС для страхових компаній і недостатній платоспроможністю населення, в законодавчій сфері - недосконалисть нормативно-правової бази та відсутність державного органу захисту прав споживачів на ринку фінансових послуг, недосконалисть нормативно-правової бази, системи оподаткування, недовіра населення до страхового сектору, а також недостатня мотивація роботодавців щодо впровадження корпоративних проблем ДМС.

Для вирішення даних проблем на нашу думку необхідно здійснити низку заходів. По-перше, необхідно удосконалити нормативно-правову базу ДМС в плані приведення її у відповідність з міжнародними стандартами та усунення існуючих внутрішніх протиріч. Необхідно доробити систему оподаткування ДМС, зокрема, передбачити віднесення витрат на ДМС до валових витрат. Важливим є стимулювання роботодавців до фінансування корпоративних програм ДМС (при повному або частковому фінансуванні за рахунок прибутку або відрахувань із заробітної плати працівників), що може бути досягнуто також за рахунок вдосконалення оподаткування. Активізація ДМС можлива за умови розвитку взаємовідносин страхових компаній з установами охорони здоров'я щодо можливості коригування вартості послуг або впровадження більш доступних для широкого загалу програм медичного обслуговування, а також підвищення довіри населення до фінансового сектору і зокрема до страхового ринку.

Розвиток ДМС важливий як для окремих осіб, так і для держави, оскільки це забезпечує великі можливості для лікування і профілактики захворювань серед населення.

Реалізація заходів щодо розв'язання виявлених проблем буде сприяти розвитку ДМС в Україні, більшого охоплення жителів програмами ДМС і, як наслідок, поліпшенню здоров'я нації.

#### **Список використаної літератури.**

1. Богуславський Є.І. Медичне страхування в Україні: проблеми та перспективи / Є.І. Богуславський, Ю.С. Шибалкіна // Зовнішня торгівля: право та економіка. – 2008. – №4. – С. 83-86

2. Галацан О. В. Основні складові організаційно-економічного механізму управління охороною здоров'я в регіоні з позицій системного підходу / О. В. Галацан // Управління сучасним містом. 2002. - № 1-3 (5). - С. 70-73.
3. Дегтяр А. О. Моделювання наслідків державно управлінських рішень у фінансово-економічній сфері / А. О. Дегтяр // Право та державне управління : зб. наук. праць. - Київ : КПУ, 2011. - С. 123-127.
4. Дегтяр А. О. Організаційне забезпечення інформаційно-аналітичного обслуговування органів державної влади у процесі прийняття і реалізації державно-управлінських рішень / А. О. Дегтяр // Статистика України. - 2003. - № 2. - С. 36-39.
5. Залетов А. Медицинское страхование в Украине в 2009 году / А. Залетов. - URL : <http://insurancetop.com/markets/78>.
6. Карамішев Д. В. Державне регулювання інноваційних процесів у системі охорони здоров'я : автореф. дис. ... д-ра наук з держ. упр. / Д. В. Карамішев. - Донецьк, 2007. - 36 с.
7. Кісельов Є. М. Актуальні проблеми розвитку медичного страхування в Україні / Є. М. Кісельов, С. В. Бурлаєнко, І. Г. Кірпа // Фінансові послуги. - 2009. - № 1. - С. 24-27.
8. Лаптев В. Практика впровадження добровільного медичного страхування / В. Лаптев. - URL : [http://www.ufin.com.ua/analit\\_mat/strah\\_rynok/071.htm](http://www.ufin.com.ua/analit_mat/strah_rynok/071.htm).
9. Лямець В. І. Системний аналіз. Вступний курс. - 2-е вид., перероб. та допов. / В. І. Лямець, А. Д. Тевяшев. - Харків : ХНУРЕ, 2004. - 448 с.
10. Факти (2003) «Медичне страхування в Україні: вартість та потреба». Електронний доступ: URL : <https://fakty.ictv.ua/ru/lifestyle/zdorove/20171114-medychne-strahuvannya-v-ukrayini-skilky-koshtuye-i-navishho-potribno/>
11. Медичне страхування - актуальна проблема військової медицини : стан і перспективи : інформ.-аналіт. зб. / В. Ф. Москаленко, О. Г. Шекера ; НМУ ім. О. О. Богомольця. - Київ : ВД ЕКМО, 2008. - 330 с.
12. Мних М. В. Медичне страхування за кордоном та можливості його реалізації в Україні / М. В. Мних // Держава і економіка. - 2006. - № 6. - С. 39-41.
13. Нагайчук Н. Г. Формування системи добровільного медичного страхування в умовах ринкової економіки : автореф. дис. ... канд. екон. наук : спец. 08.04.01 "Фінанси, грошовий обіг і кредит" / Н. Г. Нагайчук. - К., 2006. - 20 с.
14. Про страхування : Закон України від 7 березня 1996 року № 85/96-ВР. URL : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80>
15. Фориншурер страхування (2004) «Рейтинг страхових компаній України за 12 місяців 2017 года» Електронний доступ: URL : <https://forinsurer.com/ratings/nonlife/17/12/45>.
16. Фориншурер страхування (2004) «Системы здравоохранения и медицинского страхования за рубежом». Електронний доступ URL : <http://med-insurance.com.ua/review/233>
17. Солдатенко О. В. Добровільне медичне страхування як джерело фінансового забезпечення медичної галузі / О. В. Солдатенко // Фінансове право. - 2010. - № 1 (11). - С. 31-34.
18. Черешнюк Г. С. Проблеми впровадження добровільного медичного страхування та шляхи їх розв'язання / Г. С. Черешнюк, І. В. Сергета // Фінансові послуги. - 2006. - № 2. - С. 22-26.
19. Чернышов С. И. Задача медицинского страхования - создание саморегулируемой системы социальной защиты / С. И. Чернышов. - URL : <http://forinsurer.com/public/12/01/09/4427>.

#### References.

1. Boguslavskij, E. I. and Shibalkina, Yu. S. (2008), "Medical insurance in Ukraine: problems and prospects", *Vneshnyaya trgovlya: pravo i ekonomika*, vol. 4, pp. 83–86.
2. Galatsan, O. V. (2002), "Basic elements of organizational-economic mechanism of medical administration in the region based on systematic approach", *Upravleniya sovremennym gorodom*, vol. 1–3(5), pp. 70–73.
3. Degtyar, A. O. (2011), "Model analysis of the governmental management decisions and their consequences in the financial and economic domains", *Pravo i gosudarstvennoe upravlenie*, pp. 123–127.
4. Degtyar, A. O. (2003), "Organizational support of informational and analytical service to public authorities during the decision making process and their implementation period", *Statistika Ukrainy*, vol. 2, pp. 36–39.
5. Zaletov, A. (2010), "Medical insurance in Ukraine in 2009", available at: <http://insurancetop.com/markets/78> (Accessed 05 Nov 2018).
6. Karamishev, D. V. (2007), "Government regulation of innovation process in the public health system", Ph.D. Thesis, Public Administration, Donetsk, Ukraine.
7. Kiselow, E. M. Burlaenko, S. V. and Kirpa, I. G. (2009), "Contemporary problems of medical insurance in Ukraine", *Finansovye uslugi*, vol. 1, pp. 24–27.
8. Laptev, V. (2004), "Practice of introduction of voluntary medical insurance", available at: [http://www.ufin.com.ua/analit\\_mat/strah\\_rynok/071.htm](http://www.ufin.com.ua/analit_mat/strah_rynok/071.htm) (Accessed 05 Nov 2018).
9. Lyamets, V. I. and Tevyashev, A. D. (2004), *Sistemnyy analiz. Vvodnyy kurs* [System analysis. Introductory course], 2<sup>nd</sup> ed., KhNURE Publ., Kharkiv, Ukraine.

10. Malinovskaja, A. (2018), "Medical insurance in Ukraine: cost and need", available at: <https://fakty.ictv.ua/ru/lifestyle/zdorove/20171114-medychne-strahuvannya-v-ukrayini-skilky-koshtuye-i-navishho-potribno/> (Accessed 05 Nov 2018).
11. Moskalenko, V. F. and Shekera, O. G. (2008), Meditsinskie strakhovanie — aktualnaya problema voennoy meditsiny: sostoyanie i perspektivy [Medical insurance as a current problem in the military medicine. Its current state and prospects], VD EKMO Publ., Kyiv, Ukraine.
12. Mnih, M. V. (2006), "Medical insurance abroad and the possibility of its implementation in Ukraine", Derzhava i ekonomika, vol 6, pp. 39-41.
13. Nagajchuk, N. G. (2006), "Formation of a system of voluntary medical insurance in a market economy", Ph.D. Thesis, Economy, Kyiv, Ukraine.
14. Verkhovna Rada of Ukraine (1996), The Law of Ukraine "On Insurance", available at: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80> (Accessed 05 Nov 2018).
15. Forinsurer (2018), "Rating of insurance companies of Ukraine for 12 months of 2017", <https://forinsurer.com/ratings/nonlife/17/12/45> (Accessed 05 Nov 2018).
16. Med-insurance (2018), "Health and Medical Insurance Systems Abroad", available at: <http://med-insurance.com.ua/review/233> (Accessed 05 Nov 2018).
17. Soldatenko, O. V. (2010), "Voluntary medical insurance as a source of financial support for medical industry", Finansovoe pravo, vol. 1 (11), pp. 31–34.
18. Cheresnyuk, G. S. and Sergeta, I. V. (2006), "Problems of voluntary medical insurance introduction and its solutions", Finansovye uslugi, vol. 2, pp. 22–26.
19. Chernyshov, S. I. (2018), "The purpose of medical insurance is to create a self-regulated system of social protection", available at: <http://forinsurer.com/public/12/01/09/4427> (Accessed 05 Nov 2018).

*Стаття надійшла до редакції 20.11.2018 р.*