

5. Дармограй Л. М., Шевченко М. Є. Продуктивні показники молодняку кролів за інтенсивної технології вирощування. *ЗНП Технологія виробництва і переробки продукції тваринництва*. 2015. №2. (120). С. 16–21.
6. Ібатуллин І., Махно К. Показники забою та хімічний склад м'язів кролів *Тваринництво України*. 2014. №5. С. 35–39.
7. Коцюбенко Г. А., Петрова О. І. Біохімічна та технологічна оцінка тушок кролів. *Збірник наукових праць ВНАУ*. Вінниця, №10. (50). 2011. С. 194.
8. Лучин І. С., Дармограй Л. М. Морфологічні показники тушок молодняку кролів за інтенсивної технології вирощування. *Тваринництво України*. 2015. С. 9–11.
9. Погорелова А. О., Коцюбенко Г. А. Морфологічна та біохімічна оцінка кролятини залежно від віку забою. *Вісник Аграрної науки причорномор'я*. Миколаїв, В. 2(89). Ч. 1. 2016. С.191–197.
12. Черненко А. В., Ратошный А. Н. Качество мяса кроликов при разных системах кормления и содержания. Сборник научных трудов *Северо-Кавказского научно-исследовательского института животноводства*, 2015, Т. 2. № 2. С. 4.

УДК 369.067.2

МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ У ДЕРЖАВНОМУ СЕКТОРІ

Пісоченко Т. С., канд. екон. наук, асистент
e-mail: pisochenko@mnau.edu.ua

Миколаївський національний аграрний університет, Україна

Сучасний стан національного страхового ринку не повною мірою відповідає тенденціям розвитку світового ринку. Формування ефективного страхового ринку потребує розробки ефективною політики щодо забезпечення страхової діяльності страховальників та створення розвиненої платоспроможної системи страхування. За цих умов особливого значення набуває страховий захист підприємств та їх працівників. В Україні було запропоновано модель державного медичного страхування, яка враховує кращі сучасні практики та досвід трансформації систем охорони здоров'я у світі, зокрема у Центральній та Східній Європі [4].

Одним з основних видів державного страхування, в нашій країні, є медичне страхування. Медичне страхування забезпечує покриття виплат, безпосередньо пов'язаних зі здоров'ям людини, направлене на компенсацію застрахованого в повному обсязі або частково для витрат на лікування, нещасних випадків. У деяких країнах вони включені разом із фінансовою компенсацією та матеріальною допомогою.

Існують відмінності в різних країнах щодо перенесення витрат на нещасні випадки через медичне страхування або спеціальне страхування від нещасних випадків. Компенсації, якими можна скористатися, залежать від обраного реєстру послуг, проведеного лікування тощо, а також від доходу страхувальника. Особи, які отримують дохід від діяльності, згідно із законом

зобов'язані сплачувати внесок, який покриває обов'язкове медичне страхування [5].

У Польщі медичне страхування є один із найосновніших видів страхування, який є обов'язковим. Медичне страхування надає медичні послуги кожному застрахованому в цій галузі особам, які спрямовані на підтримку здоров'я, профілактичні заходи, захист від наслідків хвороби та будь-яке лікування. Медичне страхування у цій країні поділяється на загальнообов'язкове та добровільне. Суб'єктом, відповідальним за впровадження охорони здоров'я є Національний фонд охорони здоров'я [2].

В Естонії медичне страхування проводиться відповідно до Закону про медичне страхування прийнятого парламентом 19.06.2002 р. [3] та діє офіційна бази даних, яка має назву «База даних медичного страхування». Головним та уповноваженим органом цієї бази даних є медична каса. Запис до бази даних медичного страхування робиться протягом п'яти календарних днів після отримання медичною касою належним чином оформлених документів, які є підставою для внесення даних. Особа, внесена до бази даних медичного страхування, подає документ, що посвідчує особу для підтвердження страхового покриття [1].

Грошова допомога при медичному страхуванні виплачується за рахунок коштів медичної каси на рахунок отримувача або на рахунок третьої сторони в Естонії на підставі письмової заяви отримувача. Грошова допомога по медичному страхуванню виплачується на рахунок бенефіціара за кордоном за рахунок бенефіціара. Застрахована особа не має права вимагати повернення грошей або іншого майна, витраченого на отримання послуг або ліків або медичних виробів, що входять до виплат з медичного страхування в натурі, з каси медичного страхування.

В Молдові страхова діяльність здійснюється за двома категоріями:

1. Страхування життя.
2. Загальне страхування.

Діяльність страховика здійснюється на підставі ліцензії, виданої виключно на діяльність у категорії «Страхування життя» або на діяльність у категорії «Загальне страхування». Страховик може страхувати як окремо, так і кумулятивно певні ризики, здійснюючи страхову діяльність за видами страхування. Для кожного виду страхування страховик затверджує умови страхування, включаючи їх до ліцензій. Страхування життя має такі види страхування:

– страхування життя, включає: строкове страхування життя, страхування від смерті, строкове страхування життя і смерті (змішане страхування життя), страхування життя з відшкодуванням премії, страхування шлюбу, страхування від народження;

– ануїтети;

– додаткове страхування життя: страхування від нещасної смерті, страхування від фізичних травм, постійна непрацездатність, страхування на постійну непрацездатність, страхування тимчасової непрацездатності,

страхування тимчасової непрацездатності, лікарняне страхування, страхування медичних витрат, страхування від серйозних захворювань, страхування від безробіття, коли вони додатково підписані на договір страхування життя;

– постійне медичне страхування [1].

У сфері додаткового медичного страхування окремо виділяються взаємні товариства страхування здоров'я «health mutuals». Їх часто називають ще «providence mutuals» (від англ. providence – передбачливість). Специфіка цих товариств полягає в особливостях страхового відшкодування, що нерідко передбачає не грошову виплату, а надання послуг у формі медичного обслуговування, лікарського забезпечення, догляду за немічними хворими і людьми похилого віку. Найбільш розвинені «health mutuals» у Данії, Ірландії, Люксембурзі, Нідерландах, Фінляндії, Франції. Приміром, на частку французьких товариств припадає близько 61% клієнтів ринку, тоді як комерційні страхові компанії обслуговують приблизно 22%. Діяльність «health mutuals» регулюється спеціальними законодавчими актами, що мають національну специфіку [6, с. 79].

Світовий досвід медичного страхування доводить, що страхування осіб сприяє вирішенню питань доступності медичних послуг для широких верств населення і залученню додаткових ресурсів у сферу охорони здоров'я. Сьогодні дуже важливо, щоб Україна під час запровадження нової системи надання медичної допомоги та введення платної медицини перейняла позитивний міжнародний досвід і врахувала усі помилки, які припустили інші країни світу.

Список використаних джерел:

1. Asigurări / Biroul Național de Statistică al Republicii Moldova <https://statistica.gov.md/pageview.php?l=ro&id=6622&idc=431> (дата звернення 12.03.2021р.)

2. Działalność ubezpieczeniowa i reasekuracyjna : z dnia 11 września 2015 r. URL: <https://sip.lex.pl/akty-prawne/dzu-dziennik-ustaw/dzialalnosc-ubezpieczeniowa-i-reasekuracyjna-18237444> (дата звернення 10.03.2021р.)

3. Ravikindlustuse seadus : seadus 19.06.2002 RT I 2002, 62, 377 URL: <https://www.riigiteataja.ee/akt/110062011008> (дата звернення 13.03.2021р.)

4. Про схвалення Концепції реформи фінансування охорони здоров'я : концепція від 30 листопада 2016 р. № 1013-р URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/249626689> (дата звернення 12.03.2021р.)

5. Про схвалення Концепції розвитку електронної охорони здоров'я : розпорядження від 28 грудня 2020 р. № 1671-р URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1671-2021-%D1%80#Text> (дата звернення 12.03.2021р.)

6. Тимошенко І. В. Особливості медичного страхування на некомерційній основі: міжнародний аспект / І. В. Тимошенко // Науковий вісник Ужгородського національного університету. Випуск 8, частина 3. Ужгород, 2018. – ст 77-80.