

**ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ ДОБРОВІЛЬНОГО МЕДИЧНОГО
СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ**

*Нацьокін А.О.,
здобувач вищої освіти академічної групи Ф 4/1
Миколаївський національний аграрний університет*

В Україні досі невирішеними залишаються питання щодо форми та структури системи медичного страхування, що у свою чергу стримує розвиток

цього сектору та не забезпечує належний рівень страхового захисту громадян. Актуальність зазначеної теми обумовлюється і тим, що медичне страхування є формою захисту від ризиків, що загрожують найціннішому в особистому та громадському відношенні – здоров'ю та життю людини.

В цілому, медичне страхування - це форма особового страхування, що гарантує громадянам отримання медичної допомоги при настанні страхової події за рахунок нагромаджених страхових фондів [1].

Виділяють дві основні форми медичного страхування: обов'язкове та добровільне медичне страхування. Варто відмітити, що зазначені види добровільного медичного страхування досить тісно пов'язані між собою, їхня сутність одразу здається однаковою, але все ж існують важливі відмінності, які і спричинили поділ на три групи.

На даному етапі реформування системи охорони здоров'я гостро постало питання активізації розвитку добровільного медичного страхування та необхідності перегляду законодавства у цій сфері з метою його гармонізації з вимогами ЄС щодо регулювання даного виду страхування.

В умовах недостатнього бюджетного фінансування системи охорони здоров'я та низької якості медичного обслуговування в державних медичних закладах зростає значення позабюджетних джерел фінансування. Одним із основних таких джерел є добровільне медичне страхування.

Добровільне медичне страхування (ДМС) являє собою сукупність видів страхування, що передбачають обов'язки страховика за страховими виплатами в розмірі часткової або повної компенсації додаткових витрат застрахованого, викликаних його зверненням в медичний заклад за медичними послугами, що включені у визначену програму медичного страхування [3].

При ДМС укладаються два види угод:

- між страхувальником і страховою медичною організацією на користь громадянина (якщо страхувальник – юридична особа, то на користь працівника цього підприємства, родича працівника);
- між страховою медичною організацією і медичними закладами, в які при наявності страхового випадку має право звернутися громадянин [1].

Вважаємо, що на сучасному етапі проблемами розвитку добровільного медичного страхування в Україні є:

1. Неефективний розподіл фінансових ресурсів у галузі, що зумовлює низький рівень якості медичного обслуговування.
2. Відсутність фінансових можливостей і небажання самих роботодавців страхувати своїх співробітників. Із настанням кризи більшість роботодавців в Україні почали скорочувати бюджет на персонал та економити на соціальних програмах, особливо на корпоративному медичному страхуванні.
3. Слабкість фінансової підтримки з боку держави, що проявляється в суперечливому податковому законодавстві, значному податковому навантаженні і зарегульованій діяльності страховиків, застарілій системі фінансування лікувальних установ, відсталості їх технологічної та матеріальної бази, відсутності преференцій і податкових пільг для впровадження медичного страхування на підприємствах.

4. Низький рівень ефективності медицини, що проявляється у слабкій та нерозвиненій первинній ланці медичної допомоги, яка є основою надання медичної допомоги в розвинених країнах [2].

Отже, саме добровільне медичне страхування є тим позабюджетним джерелом фінансування галузі охорони здоров'я, яке дає можливість зменшити навантаження на державний та місцевий бюджети, а також створити умови для найбільш повного задоволення потреб населення в доступній та якісній медичній допомозі. Необхідно також підвищувати надходження коштів у систему добровільного медичного страхування, зацікавленість у ній медичних установ, роботодавців і громадян шляхом створення уніфікованої оптимальної системи класифікації та ціноутворення на медичні послуги.

Література:

1. Онишко С.В., Шевчук Ю.В. Проблеми фінансування і перспективи розвитку медичного страхування в Україні. *Інтелект XXI*. 2016. № 5. С.158–162.
2. Пономарьова О. Б. Проблеми та перспективи розвитку медичного страхування в Україні. *Молодий вчений*. 2016. № 5. С. 141-145.
3. Федорович І. М. Теоретичні та практичні засади реалізації медичного страхування в Україні. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія : Економіка і менеджмент*. 2017. Вип. 23(2). С. 76-80.

***Науковий керівник – Шишпанова Н.О.,
канд. екон. наук, доцент, доцент кафедри,
Миколаївський національний аграрний університет,
м. Миколаїв***