

– принцип соціальної солідарності – всі громадяни рівним чином і незалежно від соціального статусу беруть участь у фінансуванні системи соціального захисту, вносячи рівний своїм прибуткам внесок. Важливим елементом у такій системі виступає держава, яка виконує функцію перерозподілу соціальних благ між різними за рівнем забезпечення категоріями населення.

Реалізація вище перелічених принципів, на нашу думку, сприятиме перетворенню соціального страхування в один із найважливіших макроекономічних механізмів розвитку і регулювання соціальних процесів, а також забезпечить соціальний захист громадян України [5, с. 92].

Література:

1. Петрушка О. В., Шулюк Б. С. Проблеми соціального страхування та напрями його модернізації в Україні. *Економіка. Фінанси. Право*. 2017. №11/3. С. 59-61.

2. Статистика Швеції. URL: <https://svspb.net/sverige/statistika-shvecii.php> (дата звернення 27.09.2018 р.).

3. Обухова О. В., Гажаєва А. В. Зарубежный и отечественный опыты формирования фондов социального страхования. URL: <https://cyberleninka.ru> (дата звернення 27.09.2018 р.).

4. Швеція і її система соціального захисту. URL: <https://www.pilga.in.ua/node/22> (дата звернення 27.09.2018 р.).

5. Петрушка О. В. Напрями реформування системи соціального страхування в Україні. *Треті наукові читання пам'яті С. І. Юрія: зб. наук. праць* [м. Тернопіль, 28 листоп. 2017 р.] Тернопіль: ТНЕУ. 2017. С. 90-92.

Дмитрук Роман Андрійович
ст. гр. Ф-42, ТНЕУ

Науковий керівник – к.е.н., ст. викл. Петрушка О. В.

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

Система охорони здоров'я України, яка була побудована переважно на бюджетних засадах, продемонструвала свою неефективність. Дефіцит фінансових ресурсів наклав суттєві обмеження на розвиток інфраструктури медичної галузі, рівень та якість медичної допомоги. Світовий досвід свідчить, що фінансування медичної галузі лише за рахунок коштів Державного бюджету зазвичай не є ефективним. Тому, зараз все активніше постає питання перед українською державою щодо

змішаної системи фінансування охорони здоров'я, вагому частку у якій буде займати обов'язкове медичне страхування.

Обов'язкове медичне страхування забезпечить додатковий притік коштів у сектор, який дозволить системі охорони здоров'я бути динамічною, мобільною та забезпечить надання якісних медичних послуг, що відповідатимуть міжнародним стандартам [1].

За допомогою страхової медицини держава може підвищити доступність медичних послуг для різних верств населення та залучити додаткові фінансові ресурси у сферу охорони здоров'я. Страхова медицина буде сприяти фінансуванню наукових досліджень та розробок, підготовці та перекваліфікації медичних працівників, оновленню матеріально-технічної бази медичних закладів, наданню якісних медичних послуг населенню.

Україна, здійснюючи ринкові трансформації в медичній галузі, прагне сформувати змішану бюджетно-страхову систему фінансування охорони здоров'я. Така форма фінансування системи охорони здоров'я базується на моделі побудови системи соціального страхування О. Бісмарка. За нею медична галузь фінансується за рахунок обов'язкових внесків роботодавців та найманих працівників у спеціальні фонди, які створюються за професійною або територіальною ознакою. Розмір внеску залежить від платоспроможності страхувальника, а доступ до послуг залежить від потреб застрахованих осіб. Медичні фонди переважно незалежні від держави, хоча діють в її правових рамках. Управління цими фондами здійснюють представники застрахованих осіб. Така система набула найбільшого поширення у Німеччині, Італії, Швеції, Франції та Японії [2].

Вже у 2017 році розпочався поступовий процес введення страхової медицини, який відбуватиметься протягом трьох років. З 1 січня 2018 року в Україні вступила в дію медична реформа. Принцип «гроші ходять за пацієнтом» запрацює для первинної ланки медичних працівників. Відтепер медичні послуги формально надаватимуться на страховій основі, жодних додаткових відрахувань через це українці не робитимуть. Завдяки реформі було створено Національну службу здоров'я України (НСЗУ), що фактично виконує роль страховика. Гроші на покриття видатків надходитимуть до цієї фінансової організації з Державного бюджету. Фактично ті податки, які сплачують громадяни України, і будуть своєрідними «страховими внесками», які підуть на їхнє медичне обслуговування. Передбачається, що до безкоштовних послуг належатимуть невідкладна, первинна та паліативна медична допомога. Це означає, що усі звернення до сімейних лікарів, педіатрів та терапевтів, термінові операції, а також догляд і знеболювання для важко і смертельно хворих залишатимуться безкоштовними. У переліку буде спеціалізована

та високоспеціалізована медична допомога, медична реабілітація, медична допомога дітям до 16-ти років, а також породіллям. До 2020 року планують покриватимуться всі рівні медичних послуг, включно з лікуванням на стаціонарі. Таким чином, планується забезпечити кожній людині гарантоване покриття основних медичних послуг первинної, спеціалізованої, екстреної допомоги через Національну службу здоров'я [3].

Отже, впровадження страхової медицини є нагальною необхідністю, але завадити ефективному впровадженню цих реформ медичного страхування в Україні можуть такі причини:

- недостатньо розроблена законодавча база;
- недовіра до страхування в цілому;
- відсталість технологічної та матеріальної бази медичних установ;
- низький добробут населення;
- кадрові проблеми галузі охорони здоров'я та ін.

Тому, уряду країни необхідно провести реформи, пов'язані з охороною здоров'я загалом, включаючи реструктуризацію органів охорони здоров'я, ефективне фінансування і облаштування медичних закладів по всій території України, а також вдосконалення якості надання медико-страхових послуг, підвищення рівня довіри населення до страхових компаній.

Під час реформування галузі охорони здоров'я український уряд повинен залучати додаткові фінансові ресурси, які є коштами, накопиченими за допомогою надання платних медичних послуг, надходження від благодійних фондів та добровільного медичного страхування [4].

Саме запровадження змішаної бюджетно-страхової моделі медичного страхування у нашій державі є досить вдалим вирішенням проблем медичної галузі, що забезпечить врахування інтересів як страховиків, так застрахованих осіб.

Література:

1. Медична реформа в Україні: що зміниться з 1 січня 2018 року. URL: <https://www.unian.ua/health/country> (дата звернення 29.09.2018 р.).

2. Петрушка О. В. Інноваційні аспекти реформування системи охорони здоров'я. URL: <http://dspace.tneu.edu.ua/handle/316497/11634> (дата звернення 29.09.2018 р.).

3. Петрушка О. В. Особливості функціонування моделей медичного страхування в економічно розвинутих країнах. URL: <http://dspace.tneu.edu.ua/handle/316497/25375> (дата звернення 29.09.2018 р.).

4. Петрушка О. В. Світовий досвід фінансового забезпечення охорони здоров'я: уроки для України URL: <http://dspace.tneu.edu.ua/handle/316497/11632> (дата звернення 29.09.2018 р.).