

available information and its analyzes); test of model adequacy (checking the model adequacy and taking decision on the possibility of its practical application, directions of its correction); model application.

It was settled that the process of modeling is of an iterative nature. At any of the described stages there is a possible return to the previous, as it may be found that the model is too complicated or controversial, there is no necessary for modeling data or the cost for its acquisition is too large, and does not satisfy the accuracy of the model. It is determined that the system of the enterprise economic security is intended to create conditions for achieving the goals of the company through timely and qualitative assessment of the financial condition, identify and neutralize the effects of various hazards and threats in a competitive environment, and strengthen its market position. Therefore, for the effective development and provision of enterprise economic security there is primarily the need to develop a model of a system of enterprise economic security.

**Key words:** model, system, enterprise, economic security, the system modeling, security measures, elements of economic security system.

Стаття надійшла 18 травня 2016 р.

УДК 336.77

С. В. Васильчак

## РОЗВИТОК РЕГІОНАЛЬНОГО РИНКУ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В КОНТЕКСТІ СОЦІАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ

*Проаналізовано сучасну ситуацію у сфері медичного страхування, виокремлено проблеми, які йому притаманні, та можливі шляхи їх подолання. Висвітлено значення регіонального ринку медичного страхування як перспективного та могутнього інвестора грошових коштів в економіку України в контексті соціальної безпеки. Визначено роль медичного страхування громадян та його вплив на покращення медичного обслуговування населення України.*

**Ключові слова:** охорона здоров'я, медичне страхування, страховий платіж, рівень виплат, страхування.

**Постановка проблеми.** Суспільні трансформації в Україні, спрямовані на запровадження принципів ринкової економіки, не вплинули на адекватні перетворення у системі охорони здоров'я, діяльність якої й далі відбувається на засадах адміністративно-господарських відносин. Це супроводжується незадовільним рівнем забезпечення здоров'я населення, неадекватністю механізмів фінансового захисту громадян у разі захворювання, низькою ефективністю діяльності медичної галузі та якістю медичної допомоги, відсутністю задоволення

потреб громадян в охороні здоров'я та медичній допомозі в необхідних обсягах. Перехід до соціально орієнтованих та ринкових принципів в охороні здоров'я, а також пошук шляхів подолання основних проблем галузі в Україні, зокрема браку фінансових ресурсів та незадовільної якості медичного забезпечення населення, вимагають нового підходу до формування товарно-ринкових відносин у галузі та запровадження системи, що базується на страхуванні здоров'я людей [3; 6; 7].

**Стан дослідження.** Проблемам медичного страхування присвятили чимало своїх праць такі вітчизняні вчені, як В. В. Рудень, В. Д. Базилевич, К. С. Базилевич, М. В. Мних, В. І. Павлов, В. З. Кучеренко, Л. М. Горбач, В. О. Безугла, І. І. Постіл та інші. Розглядаючи систему медичного страхування як один зі способів організації фінансування у медичній сфері, більшість авторів проводять дослідження лише на національному рівні.

Проте мало уваги приділено аналізу проблем регіонального ринку медичного страхування.

**Метою** статті є виявлення особливостей регіональних ринків медичного страхування та аналіз їх розвитку в контексті соціальної безпеки.

**Виклад основних положень.** З проголошенням незалежності Україна стала на шлях побудови економіки ринкового типу. Проведення ринкових реформ потребує значних фінансових ресурсів.

Водночас існує проблема пошуку джерел їх формування. Саме тому чимало уваги зараз приділяють дослідженню досвіду вирішення цієї проблеми за кордоном і залучення його в умовах України.

Насамперед, реформування потребує соціальна сфера, зокрема система охорони здоров'я. Вже очевидно, що лише бюджетних коштів для нормального забезпечення потреб медицини недостатньо. Потрібно шукати альтернативні джерела фінансування охорони здоров'я і забезпечення рівня медичної допомоги відповідно до сучасних потреб.

Отож, впровадження страхової медицини є першочерговим завданням як на державному рівні, так і на місцевому чи регіональному. Медичне страхування та покращення охорони здоров'я населення в умовах низької його платоспроможності набуває важливого значення та потребує врахування цього під час формування регіональної політики в контексті забезпечення соціальної безпеки регіонів.

Розвиток системи охорони здоров'я є надзвичайно важливим завданням сьогодення. Зниження рівня надання своєчасної та кваліфікованої медичної допомоги, незабезпечення в достатній кількості ліками

загрожує зростанням соціального напруження та виникненням різноманітних соціальних конфліктів і в регіонах, і в країні загалом.

Здоров'я є найбільшою соціальною цінністю, воно становить основу економічного та культурного розвитку як окремого індивіда, так і регіону, суспільства в цілому.

Через це розв'язання проблем, пов'язаних із його збереженням і зміцненням, вимагає постійної уваги з боку держави, а розвиток системи охорони здоров'я має бути пріоритетним напрямом соціальної політики регіону [1].

З огляду на це, не потребує доказів той факт, що розробка та впровадження в Україні ефективної системи медичного страхування, особливо на регіональному рівні, здатні забезпечити соціальну безпеку населення держави.

На сьогодні медичне страхування в нашій країні є складовою обов'язкового соціального страхування – воно здійснюється за рахунків коштів підприємств та установ.

При настанні несприятливої події – втраті здоров'я – застраховані особи мають право на грошову допомогу за місцем роботи в розмірі до повного заробітку залежно від свого трудового стажу на весь період непрацездатності протягом чотирьох місяців.

Якщо непрацездатність застрахованих триває більше чотирьох місяців, то вони переводяться на пенсію по інвалідності. Така система медичного страхування у складі соціального діє в умовах безкоштовної охорони здоров'я – надання громадянам безкоштовної медичної допомоги у лікарнях та поліклініках.

До переваг чинної системи охорони здоров'я належать:

- наявність широкої мережі амбулаторно-поліклінічних, стаціонарних, профілактичних і аптечних закладів;
- забезпечення закладів охорони здоров'я достатньою кількістю лікарів різних спеціальностей та медичними працівниками середньої кваліфікації;
- можливість надання майже всіх видів медичної допомоги без безпосередньої сплати пацієнтом вартості послуг.

Складається враження, що ці ознаки обумовлюють доступність медичної допомоги для всіх груп населення. Проте реальний стан речей дещо інший, і більш глибокий аналіз дозволяє виявити слабкі сторони цієї системи, а саме:

- наявність залишкового методу фінансування системи охорони здоров'я як наслідок слабкої матеріально-технічної бази медичних закладів;

- відносна незацікавленість медичного персоналу в результатах своєї праці через відсутність дієвих засобів її стимулювання та справедливої оплати;
- відсутність у пацієнта вільного вибору лікаря та медичного закладу;
- нерозвинутість першої медичної допомоги;
- безпідставне розширення стаціонарного лікування.

Названі слабкі сторони – це не остаточний перелік недоліків існуючої системи охорони здоров'я, які викликають незадоволення як пацієнтів, так і медичних працівників, але їх наявність диктує необхідність реформування цієї системи, це по-перше.

По-друге, кардинальні зміни, які відбуваються в соціально-економічній системі нашої країни при трансформації економіки до ринкових відносин – здійснення приватизації, розвиток нових форм власності та господарювання, – вимагають широкого залучення до вирішення проблем охорони здоров'я і, найперше, її фінансування підприємств різних форм власності та населення [6].

Медичне страхування – це форма соціального захисту інтересів населення у випадку втрати здоров'я з будь-якої причини. Медичне страхування пов'язане з компенсацією витрат громадян, що обумовлені отриманням медичної допомоги, а також інших витрат, які пов'язані з підтриманням здоров'я.

Медичне страхування може проводитися і в обов'язковій, і в добровільній формі. Обов'язкове медичне страхування є частиною системи соціального страхування, його основною формою в країнах із розвинутою економікою. Воно здійснюється відповідно до умов і порядку, які передбачені законодавчим актом країни, згідно з правилами і базовою програмою обов'язкового медичного страхування, затвердженими урядом країни.

Так, наприклад, у європейських країнах добре розвинутий ринок медичного страхування, що сприяє гарантованому забезпеченню потребуючих у наданні медичних послуг, впливає на розвиток здорового населення та забезпечення соціальної безпеки, попереджуючи при цьому такі загрози як смертність, інвалідність, зниження працездатності та інші.

Загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування слід розглядати як складову частину загальнообов'язкового державного соціального страхування, як це передбачено основами законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування, Концепцією реформування охорони здоров'я, схваленою Кабінетом Міністрів України.

Існує проект Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування», який передбачає запровадження цільового внеску на медичне страхування, безоплатність медичної допомоги на момент її надання, перетворення закладів охорони здоров'я в самостійно господарюючі суб'єкти.

Впровадження загальнообов'язкового медичного страхування дозволить відмовитися від залишкового принципу фінансування системи охорони здоров'я, а також створити фонд цільового призначення, який гарантуватиме базовий обсяг і рівень медичної допомоги.

Невирішених проблем на шляху розвитку регіональних ринків медичного страхування є чимало – це відсутність досконалої нормативно-правової бази, недостатність фінансування реформування системи охорони здоров'я, неадекватність типових методик визначення розміру страхових тарифів, невизначеність стандартів надання медичної допомоги та брак стандартної методики розрахунку вартості медичних послуг.

Багато завдань поставлено перед урядом, Міністерством охорони здоров'я, страховими компаніями, медичними установами, бо мета у них спільна – здоров'я нації як найвища соціальна цінність; отож охорона здоров'я повинна стати одним із пріоритетних завдань у регіоні та державі як забезпечення їх соціальної безпеки.

Загалом проблему медичного страхування в державі може бути вирішено, але потрібні сучасні форми медичного та фармацевтичного обслуговування – і це змінить страхову культуру населення, зокрема ставлення до медичного страхування.

**Висновки.** Варто зазначити, що в розвитку регіонального ринку медичного страхування помітно певні тенденції: питома вага добровільного медичного страхування на вітчизняному страховому ринку щорічно зростає; відбувається пересегментація ринку, хоча інтерес до елітних програм зберігається, зате водночас розширюється попит на недорогі класичні продукти.

Крім того, аби забезпечитися від надміру великих виплат, компанії вводять ліміти на оплату окремих послуг і медикаментів. Проте з'являється все більше громадян, які готові, не зважаючи на обмеження, витратити кошти на медичне страхування.

2. Капшук О. Г. Сучасний стан та перспективи розвитку добровільного медичного страхування в Україні / О. Г. Капшук, А. П. Ситник, В. М. Пашенко // Медицина транспорту України. – 2007. – № 2. – С. 87–91.

3. Куценко В. І. Соціальна сфера: реальність і контури майбутнього (питання теорії і практики): монографія / В. І. Куценко; за ред. Б. М. Данилишина. – Ніжин: Вид-во «Аспект-Поліграф», 2008. – 818 с.

4. Кучеренко В. З. Механізми регулювання і оцінка ефективності ринку добровільного медичного страхування в країнах Європейського Союзу / В. З. Кучеренко, С. А. Мартынчик, Д. Л. Тымчинский // Економіка здравоохранения. – 2006. – № 3–4. – С. 5–17.

5. Мних М. В. Медичне страхування та необхідність його запровадження в Україні / М. В. Мних // Економіка та держава. – 2007. – № 2. – С. 40–42.

6. Рудень В. В. Передумови запровадження обов'язкового медичного страхування / В. В. Рудень, О. М. Сидорчук // Фінанси України. – 2006. – № 10. – С. 71–78.

7. Стеценко В. Ю. Обов'язкове медичне страхування в Україні: адміністративно-правовий аналіз основних законопроектів / В. Ю. Стеценко // Юридична наука і практика. – 2011. – № 1. – С. 71–77.

8. Страхування: підручник / кер. авт. кол. і наук. ред. С. С. Осадець. – Вид. 2-ге, перероб. і доп. – К.: КНЕУ, 2002. – 599 с.

### **Васильчак С. В. Развитие регионального рынка медицинского страхования в контексте социальной безопасности**

*Проанализировано современную ситуацию в сфере медицинского страхования, выделено проблемы, которые ему присущи, и возможные пути их преодоления.*

*Освещены значения регионального рынка медицинского страхования как перспективного и мощного инвестора денежных средств в экономику Украины в контексте социальной безопасности. Определено роль медицинского страхования граждан и его влияние на улучшение медицинского обслуживания населения Украины.*

**Ключевые слова:** *здравоохранение, медицинское страхование, страховой платеж, уровень выплат, страхование.*

### **Vasylychak S. V. Development regional health insurance market in the context of social security**

*The current situation in the area of health insurance, highlighted problems inherent in it, and possible ways to overcome them. Deals with the importance of the regional market of health insurance as a promising and powerful investor cash into the economy of Ukraine in the context of social security. The role of public health insurance and its impact on improving health care in Ukraine.*

**Key words:** *healthcare, medical insurance, insurance payment, the level of payments insurance.*

*Стаття надійшла 20 квітня 2016 р.*