

УДК 338.115.31

## ОГЛЯД ПРОБЛЕМИ ПОБУДОВИ МОДЕЛІ СТРАХУВАННЯ СТАНУ ЗДОРОВ'Я НА СВІТОВОМУ РИНКУ

Сілічова Тетяна Василівна, к.п.н, доцент, ХНЕУ ім. С.М. Семена Кузнеця, Харків, Україна.

**Анотація:** Одним із актуальних напрямів медичного страхування є страхування компаній із незначною кількістю робітників. Наведено світовий досвід та аналіз стану страхової медицини у малому та середньому бізнесі, визначені основні проблеми та напрями поширення страхового покриття.

**Ключові слова –** компанія, робітник, страхове покриття, страховий поліс, ,

У ситуації, коли в Україні загострюється проблема медичного обслуговування (дефіцит бюджету медичної сфери 50%), одним із найкращих та єдиною можливих засобів розв'язання даної проблеми є перехід до моделі медичного страхування. Аналіз сучасного світового страхового досвіду показав, що для її успішної реалізації у будь якій країні треба виконати декілька основних загальних умов, страхова модель повинна:

- забезпечувати найкращим чином безперервне страхове покриття серед наперед заданої групи населення;

- охоплювати страховим полюсом тільки ті групи, що передбачені програмою;

- вона (модель) повинна відрізнитися за структурою від інших типів програм, та не повторювати їх;

- бути економічно обґрунтованою;

- застосування цієї моделі повинно призводити до значного зниження витрат на охорону здоров'я, та сприяти значному покращанню здоров'я групи населення;

- бути доступною у реалізації як для робітників, та для роботодавців, не визивати значного тиску із боку державних фінансів.

- Будь яке страхування відбувається у двох напрямках: державне страхування та приватні страхові компанії, причому

страхування відбувається за рахунок як робітника так і роботодавця. Медичне страхування України є практично відсутнім, існують окремі страхові компанії (біля 400), та окремі фірми, що укладають договір медичного страхування для власних працівників, та на жаль це явище є більш випадковим ніж звичайним, та не набуло масовості. Однак, проблема потребує вирішення, тому що ситуація стану із охорони здоров'я в Україні є найгіршою в Європі (перше місце за рівнем смертності, лідер по рівню туберкульозу та серцево-судинних захворювань).

Данні досліджень стверджують, що завдяки своєчасній медичній допомозі у деяких країнах рівень смертності за період повного охоплення страховою медициною знизився практично на 80%.

Страховий досвід провідних країн свідчить, що в деяких країнах медичне страхування є переважно державним та обов'язковим (Великобританія, Італія, Австрія, Германія). В декотрих переважно приватним (США). Враховуючи стан економіки України є доцільним звернути увагу саме на досвід приватного страхування, умови, ризики, переваги та можливості його застосування в українських реаліях. Слід зазначити, що деякі країни пострадянського простору також досягли певного успіху ( Молдова, Грузія, Росія). Однак досвід цих країн достатньо важко використовувати. Грузія та Молдова мають значно меншу чисельність населення ніж Україна, Росія значно більшу, і в цих країнах переважно діє модель державного страхування. Для аналізу і досвіду найкращою моделлю є використання базової моделі страхування США. По перше, як було зазначено вище,

основою її є приватне страхування (90% медичного сектору) за умовою підтримки держави. По друге, останні дослідження звертають увагу на проблеми страхування робітників маленьких фірм та компаній (під маленькими розуміються компанії які мають від 2 до 50 працівників), що є практично тотожним українській ситуації, де більшість компаній є незначною за розміром, та основою сучасної економіки є середній бізнес. Так, за статистичними даними розподіл американських робітників та членів їх сімей за віком, що працюють у маленьких компаніях є наступним: вік працівників є від 19-34 років (51,7%), відповідно старше ніж 34 49,3%. Більшість (80%) працівників середнього бізнесу у віці 35-64 не мають медичного страхування. Крім того, у порівнянні із великими, робітники, що працюють в маленьких компаніях мають медичне страхування у менш ніж у два рази. В цілому це може бути цілком зрозумілим, та поясненим, тим що малі підприємства більшою мірою є чутливими до економічних змін і проблеми медичного страхування серед маленьких компаній є більш гострими ніж та складними. Основним критерієм для складання полісу медичного страхування є занятість та рівень доходу сімей.

Тому для вирішення питання поширення страхування серед найбільш бідних та незахищених верст населення використовується:

- забезпечення підтримки для маленьких страхових компаній із боку великих медичних конгломератів (існування спрощеного медичного полісу) для тієї групи фізичних осіб, що мають малий дохід, та не можуть собі дозволити мати звичайне страхове покриття;

- поширення підтримки охорони матері і дитини (програми SCHIP, State Children's Health Insurance Program);

- існування медичної допомоги із федеральних коштів (у випадку гострої необхідності штат фінансує до 90% витрат);

- наявність системи субсидій для

приватних компаній, льоготне страхування в залежності регіону проживання, рівня та якості праці;

- поширення державної допомоги страховим компаніям у випадку кредитування найбільш незахищених верст населення;

- створення дешевих страхових полісів за умовою вилучення дорогої медичної допомоги;

- підтримка програм із пропаганди здорового образу життя.

На основі проведених обчислень та розрахунків, було визначено, що застосування цієї моделі є цілком економічно обґрунтованим, основним споживачем такого ринку медичного страхування є середній робітник 19-64 років, найкращим терміном (нижній рівень) є укладання строкового полісу на 12 місяців за умовою часткового страхування також і членів його родини. Найкращі результати дає наступний розподіл грошового навантаження: 50 и 60% от вартості страхового полісу між робітником та фізичною особою. У цьому випадку для приватних страхових компаній кращим рекомендованим продуктом буде страховий поліс, що має спрощену систему страхування робітника та його родини: саме:

- профілактичне обслуговування окремого робітника та членів його родини; охорону материнства та дитини;

- першу медичну допомогу на рівні базової.

#### Список використаної літератури

1. Антипов В.И. Страхование в Украине.-К.: 2000.-78 с.
2. Архипов А.П., Адонин А.С. Страхование дело: Учебно-методический комплекс.-М.: Изд. центр ЕАОИ, 2008.-424 с.

Автор

**Сілічова Тетяна Василівна**, доцент кафедри вищої математики та економіко-математичних методів, ХНЕУ ім.

С. Кузнеця ([tas.2009@mail.ru](mailto:tas.2009@mail.ru))

Тези доповіді надішли 01 лютого 2016 року