Є.В. Дяченко, асп.

МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ В СИСТЕМІ СУСПІЛЬНОГО СТРАХОВОГО ЗАХИСТУ

В статті визначено зміст категорій страхового та соціального захисту населення, проаналізовано міжнародний досвід функціонування медичного страхування, а також виявлено місце та роль медичного страхування у системі суспільного страхового захисту через діючу фінансову систему України

The article deals with the essence of insurance and social welfare, studied international aspects of medical insurance, and found the place and role of health insurance in a system of social insurance coverage through the existing financial system of Ukraine

Ключові слова: соціальний захист, страховий захист, страховий резерв, фінансова система, обов'язкове медичне страхування, добровільне медичне страхування, корпоративне медичне страхування.

Keywords: social defence, insurance defence, insurance reserve, financial system, obligatory medical insurance, voluntarily medical insurance, corporate medical insurance.

На сучасному етапі розвитку та формування ринкових відносин одним з найголовніших напрямів діяльності нашої держави є вирішення питань соціального страхування як основи соціального забезпечення її громадян. Конституцією України нашу державу проголошено як соціальну, тобто її соціальна політика повинна спрямовуватись на створення належних умов для достойного рівня життя і вільного розвитку особистості. Соціальне страхування як складова частина соціального захисту відіграє значну роль у житті громадян України, особливо тих, які втратили можливість забезпечувати себе самостійно. Проте остаточного оформлення система соціального захисту ще не отримала і перебуває у процесі постійного реформування [4].

Медичне страхування у системі суспільного страхового захисту є питанням досить актуальним і сучасним, так як наявність системи страхового захисту населення характерне практично для всіх країн. Необхідність в ній для конкретного громадянина зумовлена настанням обставин, що виключають ймовірність створення його працею умов, які б забезпечували йому основні життєві потреби. Рівень і значення системи страхового захисту населення визначаються факторами особистого характеру, системними змінами економіко-політичного плану, природно-географічними та культурно-історичними особливостями держави. У період загострення економічних проблем та соціальної напруги необхідність її розширення і удосконалення стає найбільш значимою і актуальною [11].

Метою статті є визначення сутності понять «соціальний захист», «страховий захист», дослідження зарубіжного досвіду щодо страхового захисту, а також виокремлення місця і ролі медичного страхування в системі суспільного страхового захисту.

Відповідно до поставленої мети, завданнями нашого дослідження є:

- з`ясування необхідності страхового захисту населення в умовах ринкової економіки;
- визначення сутності соціального захисту, страхового захисту та його форми;
- ознайомлення з міжнародним досвідом системи страхового захисту
- визначення місця медичного страхування у системі соціального і страхового захисту

В останні роки зросла увага провідних науковців України до питань соціального та страхового захисту. Цим дослідженням присвячені роботи таких вітчизняних вчених, як В.Д. Базилевич, Р.В. Пікус, Д.П. Богиня, Н.Б. Болотіна, І.К. Бондар, І.Ф. Гнибіденко, О.А. Грішнова, С.М. Злупко, С.В. Мочерний, М.І. Карлін, В.І. Куценко, В.Д. Лагутін, Е.М. Лібанова, Л.Т. Шевчук, П.І. Шевчук та багато інших.

Для того, щоб повніше розкрити зміст соціального та страхового захисту та ролі в ньому медичного страхування, на нашу думку, необхідно розглянути сутність основних понять, зокрема “соціальний захист” та “страховий захист”.

За визначенням Р.В. Пікус, страховий захист – це система економічних відносин у суспільстві, що формуються з приводу попередження настання непередбачуваних подій з негативними наслідками, зменшення втрат за ними, фінансування наслідків цих втрат [10].

На думку С.С. Осадця сутність страхового захисту полягає в нагромадженні й витрачанні грошових та інших ресурсів для здійснення заходів з попередження, подолання або зменшення негативного впливу ризиків і відшкодування пов’язаних із ними втрат [8].

Існує думка, що страховий захист - це відносини з приводу відшкодування шкоди, завданої конкретним об’єктам (майну, урожаю, життєвому рівню населення).

Таким чином, страховий захист – це економічні, перерозподільні відносини, які формуються у процесі запобігання, подолання і відшкодування збитків, заподіяних конкретним об'єктам: матеріальним цінностям юридичних і фізичних осіб, життю і здоров'ю громадян.

Об’єктом страхового захисту є ризик втрати доходу працездатного населення і ризик понести додаткові витрати, пов’язані з лікуванням.

На практиці страховий захист проявляється через створення та використання страхових резервів. Страховий резерв – це грошові кошти, що утворюються страховиками з метою забезпечення майбутніх виплат страхових сум і страхового відшкодування страхувальником залежно від видів страхування (перестрахування), шляхом відрахувань до 50 % від страхових платежів з цих видів страхування та доходів, одержаних від розміщення тимчасово вільних коштів.

Резерви створюються страховиками шляхом відповідних відрахувань від надходжень страхових платежів (страхових внесків, страхових премій), а також від

доходів, отриманих від розміщення тимчасово вільних коштів. ***Формами страхового захисту є*** [8]*:*

1) централізовані резерви держави в натуральному і грошовому вираженні

2) децентралізовані резерви в натуральному і грошовому вираженні (фонди самострахування, самофінансування) в тій частині, що використовується для покриття втрат за випадковими непередбачуваними подіями

3) грошові резерви, що формуються на ринку страхових послуг

У межах цих форм страхового захисту може існувати багато видів фондів цільового призначення.

У контексті досліджуваної проблеми необхідно розглянути сутність поняття «соціальний захист».

За визначенням Н. Абакумової, соціальний захист – це комплекс правових, економічних та соціальних гарантій, що забезпечують кожному працюючому право на безпечну працю, збереження здоров'я у процесі праці, економічний захист і підтримку робітників та їх сімей у випадку тимчасової втрати працездатності на виробництві, медичну, соціальну і професійну реабілітацію [1]

Н.М. Внукова зазначає, що соціальний захист – це державна підтримка верств населення, які можуть зазнавати негативного впливу ринкових процесів з метою забезпечення відповідного життєвого рівня, тобто заходи, що включають надання правової, фінансової, матеріальної допомоги окремим громадянам (найбільш вразливих верств населення), а також створення соціальних гарантій для економічно активної частини населення [2].

На думку А. Гриненка, соціальний захист – це такі відносини, які дають змогу індивідам, що знаходяться під їхнім заступництвом, зберігати свої позиції в суспільстві; це охоронна функція політичного, або соціального союзу [5].

Н. Борецька говорить так: «Соціальний захист населення» – це системне поняття, що передбачає використання різних форм та методів соціального захисту з дотриманням диференційованого підходу до кожної людини або соціальної групи [1].

Досліджуючи наведені вище визначення поняття «соціальний захист» та «страховий захист» зазначимо, що для його трактування кожен з науковців, насамперед, аналізував діючу систему соціального та страхового захисту населення в Україні та окремі її компоненти.

На нашу думку цілком очевидним і доцільним є розгляд системи страхового захисту через фінансову систему України.

Фінансова система - це сукупність фінансових інститутів, кожний з яких сприяє утворенню та використанню відповідних централізованих та децентралізованих фондів коштів для здійснення фінансової діяльності держави, тобто діяльності з приводу мобілізації, розподілу та використання централізованих та децентралізованих фондів коштів для виконання завдань і функцій держави та органів місцевого самоврядування [7].

Фінансова система України включає в себе такі ланки:

1) державні фінанси (бюджет держави, фонди цільового призначення, державний кредит, фінанси державних підприємств)

2) фінанси суб'єктів господарювання

3) міжнародні фінанси (валютний ринок, фінанси міжнародних організацій, міжнародні фінансові інституції)

4) фінансовий ринок (ринок грошей, ринок капіталів, кредитний ринок та ринок цінних паперів)

Розглянемо систему суспільного страхового захист крізь ланки фінансової системи та визначимо місце і роль медичного страхування у цій системі.

У такій ланці фінансової системи як державних фінансах, система суспільного страхового захисту проявляється через обов'язкове медичне страхування. Обов'язкове медичне страхування є важливим елементом страхового захисту населення [13].

Обов'язкове медичне страхування – один із найбільш важливих елементів системи страхового захисту населення у частині охорони здоров'я й одержання необхідної медичної допомоги в разі захворювання. Основною метою обов'язкового медичного страхування є збір і капіталізація страхових внесків і надання за рахунок зібраних коштів медичної допомоги всім категоріям громадян на законодавчо встановлених умовах і в гарантованих розмірах [2].

Тобто, ми можемо розглядати обов'язкове медичне страхування з таких аспектів:

- складова частина державної системи страхового захисту

- фінансовий механізм забезпечення додаткових до бюджетних асигнувань коштів на фінансування охорони здоров'я і оплату медичних послуг

Суб'єктами обов'язкового медичного страхування виступають: страховики, страхувальники, застраховані та медичні установи.

Страхові платежі, які сплачуються громадянами та юридичними особами, мають форму податку. Обов'язкове медичне страхування перебуває під жорстким контролем держави і характеризується безприбутковістю. Для обов'язкового медичного страхування характерно те, що сплата страхувальниками внесків здійснюється у встановлених розмірах і у встановлений час, а рівень страхового забезпечення однаковий для всіх застрахованих.

В основу проведення обов'язкового медичного страхування закладаються програми обов'язкового медичного обслуговування. Ці програми визначають обсяги й умови надання медичної та лікувальної допомоги населенню. Програма охоплює мінімально необхідний перелік медичних послуг, гарантованих кожному громадянину, який має право ними користуватися.

Добровільне медичне страхування є формою страхового захисту такої ланки фінансової системи як фінанси суб'єктів господарювання, адже добровільне медичне страхування на відміну від обов'язкового є галуззю не соціального, а комерційного страхування. Добровільне медичне страхування може функціонувати у двох формах [9]:

- як додаткове медичне страхування при наявності обов'язкового
- як самостійний вид страхування

Добровільне медичне страхування – це вид страхування, головна мета якого полягає у забезпеченні страхувальникові гарантії повної або часткової компенсації страховиком додаткових витрат, пов'язаних із зверненням до медичної установи за послугою, яка надається відповідно до програми добровільного медичного страхування.

У формуванні ефективно діючої системи страхового захисту України значну роль повинні відігравати не тільки органи державної влади, а й приватні підприємства. Підприємство може формувати власний механізм страхового захисту для себе та своїх підлеглих. Наразі у цьому випадку значно збільшується соціальна роль підприємства. Це відбувається завдяки застосуванню так званого «соціального пакету», в основі якого лежить медичне страхування, а також страхування життя, які стають ефективним інструментом мотивації персоналу в у мовах коли держава не може гарантувати фінансову підтримку ні працездатному населенню, ні тим більше пенсіонерам. Окрім ефекту мотивації введення корпоративного медичного страхування на підприємствах дає змогу працівникам бути захищеними і спокійними за своє життя. Володіючи полісом медичного страхування, вони мають змогу у будь-яку хвилину звернутися до медичного закладу за допомогою, не платячи за це не копійки.

Для підприємств корпоративне медичне страхування дозволяє відслідковувати всі випадки захворювання своїх службовців, що може попередити можливе зловживання становищем, тому що, якщо підприємство оплачує співробітникові поліс страхування, то при всіх захворюваннях застрахований повинен звертатися у страхову компанію [3].

Для підприємства програма корпоративного страхування життя - це:

1) соціальний фактор, що реалізується за допомогою забезпечення захисту життя і здоров'я персоналу та членів їхніх родин, а також при виході співробітників на пенсію;

2) фінансовий фактор, що полягає в економії податків (на прибуток, на заробітну плату – співробітника), а також економії (накопичення коштів) за рахунок передчасного звільнення співробітника;

3) акумуляція інвестиційного ресурсу, яка передбачає можливість показати страховику напрям та обсяг інвестування накопичених коштів, у тому числі реінвестицію на підприємство. Це може здійснюватися, наприклад, шляхом інвестування накопичених страхових резервів (88-92% від оплачених страхових платежів) у низькоприбуткові облігації підприємства, спеціально випущені для такого випадку, чи кредит, виданий банком на пільгових умовах за рахунок депозиту страхової компанії;

4) ефективна кадрова політика, яка передбачає наявність гнучкої системи винагороди співробітників;

5) зведення до мінімуму фінансових втрат при тимчасовій непрацездатності персоналу;

6) імідж, що включає підтримку програми лояльності персоналу і привабливість для нових співробітників.

Корпоративне медичне страхування дозволяє при мінімальних витратах отримувати якісне медичне обслуговування у кращих клініках. Головним є те, що на підприємстві формується так званий «соціальний пакет», який характеризується як набір соціальних заходів для поліпшення умов життя, праці, розвитку та мотивації працівника [12].

Важливо коротко розглянути та охарактеризувати особливості медичного страхування у міжнародному аспекті.

Загалом соціальне медичне страхування є нормою у європейській традиції охорони здоров'я. Нині у класичному вигляді фінансування охорони здоров'я здійснюється за рахунок страхових внесків (Австрія, Бельгія, Люксембург, Німеччина, Франція та Швейцарія). Раніше модель соціального медичного страхування як базисна для організації охорони здоров'я домінувала у багатьох інших країнах. Однак у другій половині XX ст. її було змінено на бюджетне фінансування (Данія, Італія, Греція, Іспанія). Деякі сегменти організації охорони здоров'я на принципах соціального страхування збереглися у Фінляндії, Швеції та Великобританії. Значна кількість країн Європи, які згодом приєдналися до Європейського Союзу, запровадили адаптовану до своїх умов систему соціального медичного страхування: Угорщина (1989), Литва (1991), Чехія (1992), Естонія (1992), Латвія (1994), Польща (1999) та Словаччина (1994).

Внески збирають або безпосередньо страхові фонди (Австрія, Німеччина, Швейцарія), або розподіляються центральним державним фондом соціального страхування (Люксембург, Нідерланди) до чисельних фондів медичного страхування (Бельгія застосовує обидва методи). Ці фонди є приватними неприбутковими організаціями і мають правління, яке частково формується на виборній основі (крім Франції та Швейцарії). Фонди діють на підставі національного законодавства, а їхня діяльність суворо контролюється державою [6].

У цих країнах загальнообов'язковим соціальним медичним страхуванням охоплено від 63 % до 100 % населення. Рівність усіх застрахованих забезпечується або завдяки спеціальному перерозподільчому механізмові, або завдяки державним субсидіям.

Система соціального страхування охоплює широкий спектр організаційних структур. У різних країнах залежно від традицій, фонди соціального медичного страхування (лікарняні каси) формувались на професійній, релігійній або політичній основі чи за іншими критеріями. Майже всі лікарні та лікарі мають контракти з фондами медичного страхування і є частиною цієї системи. До середовища, у якому ця система працює, належать: професійні медичні асоціації, муніципальні, регіональні та національні органи влади, а також постачальники (фармацевтичні компанії).

Таким чином, на основі проведеного дослідження медичного страхування у системі суспільного страхового захисту можемо перейти до висновків.

Страховий та соціальний захист населення в умовах ринкової економіки відіграє вкрай важливе значення. Ці поняття є взаємодоповнюючими і з кожним роком, не зважаючи на фінансову кризу, полісів медичного страхування в Україні стає все більше. Це свідчить про те, що люди хочуть бути захищеними, якщо не за допомогою держави, то хоча б своїми силами.

Медичне страхування у європейських країнах продовжує розвиватися та вдосконалюватися. Звичайно, повністю калькулювати будь-яку іноземну модель системи охорони здоров'я не варто, а потрібно враховувати всі аспекти українського сьогодення. Необхідно вивчати досвід кількох розвинених держав, рівень медичного обслуговування яких можна взяти за зразок та запровадити у вітчизняній практиці.

Література:

1. Борецька Н.П. Соціальний захист населення на сучасному етапі: стан і проблеми: Монографія-Д:Янпрі,2001 р. – 352 с.
2. Внукова Н.М., Кузьминчук Н.В., Соціальне страхування,К.2006р.
3. Дєліні М.М. Соціальна роль приватного та корпоративного страхування, Д: 2007р.
4. Зеленко Н. Соціальне страхування в системі соціального захисту населення Україні// Формування ринкової економіки в Україні, 2009, №19
5. Колосюк А.М. Соціальне страхування в контексті становлення соціального діалогу // Актуальні проблеми економіки-2008, №3(81), с.129-135
6. Новосельська Л.І. Особливості медичного страхування у міжнародному аспекті // Науковий вісник, 2007, № 17(8)
7. Орлюк О.П. «Фінансове право», К.:2006
8. Осадець С.С. «Страхування», К:, КНЕУ, 2002р.,528 с
9. Пилипцевич Н.Н., Павлович Т.П. Медицинское страхование: исходные понятия, основные цели и принципы
10. Пікус Р.В., Приказюк Н.В., Страхові ринки України і Росії в умовах фінансової кризи// Фінанси України.-2009.-№ 12.-47-55.
11. Социальное страхование в системе социальной защиты населения, Гомель, 2006 г.
12. Третьякова Г. Корпоративне страхування життя як інструмент мотиваційного менеджменту
13. Фазлєєва В.М. Обов'язкове медичне страхування – важливий елемент соціального захисту населення // Ваше здоров'я №18 (795)