**Олена Вороніна**

**(Харків, Україна)**

**ОЦІНКА СТАНУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я ТА РІВНЯ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ ТА ХАРКІВСЬКОМУ РЕГІОНІ**

Ринок страхових послуг є одним з необхідних елементів ринкової інфраструктури, тісно пов'язаним з ринком засобів виробництва, споживчих товарів, ринком капіталу і цінних паперів, праці і робочої сили. У країнах розвиненої економіки страхова справа має найширший розмах і забезпечує підприємцям надійну охорону їхніх інтересів від несприятливих наслідків різного роду техногенних аварій, фінансових ризиків, криміногенних факторів, стихійних і інших нещасть. В умовах панування державної форми власності й адміністративно-командної системи управління в нашій країні потенціал інституту страхування не міг бути розкритий повною мірою, сфера його застосування була дуже обмежена. Страхової справи в її справжньому значенні не було і не могло бути, оскільки не було основи - приватного підприємництва і самостійності суб'єктів, що господарюють.

В умовах функціонування ринкової економіки, основу якої становить господарська (підприємницька) діяльність з використанням різних форм власності, та механізму державного регулювання відносин у сфері економіки потреба суб'єктів господарської діяльності у захисті своїх майнових прав та охоронюваних законом інтересів від різноманітних ризиків зростає.

Інтерес у створенні адекватного розвиненим економічним відносинам ринку страхових послуг проявляють не тільки суб'єкти господарювання, а й держава, яка заінтересована у страховому захисті державного майна. Ці питання вирішуються шляхом впровадження в Україні перевірених світовою практикою форм і видів страхування.

Страхування - одна з галузей економіки України, в якій останніми роками спостерігається зростання основних показників. Разом з тим на розвиток страхового ринку в Україні негативний влив справляють:

- відсутність економічної стабільності, сталого зростання виробництва, неплатоспроможність населення та дефіцит фінансових ресурсів;

- значна взаємна заборгованість, накопичення неплатежів і збитковість більшості підприємств;

- неповна і фрагментарна законодавча база, відсутність державних преференцій на страховому ринку, неефективний контроль з боку держави, прояви монополізму;

- високий рівень інфляції (понад 10 відсотків), внаслідок чого здійснення довгострокових (накопичувальних) видів страхування у національній валюті неможливе;

- слабкий розвиток фондового ринку, що не дає змоги використовувати цінні папери як категорію активів для захищеного розміщення страхових резервів;

- відсутність вторинного ринку страхових послуг, механізмів ефективної взаємодії банківського та страхового сектора економіки, низький рівень розвитку допоміжної інфраструктури страхового ринку;

- неналежний рівень інформації про стан і можливості страхового ринку, довіри населення до страхування.

Серйозну загрозу нормальному функціонуванню страхового ринку України також становить тенденція до монополізації страхового ринку в інтересах окремих міністерств, фінансово-промислових груп або місцевих адміністрацій.

Розвиток добровiльного медичного стрaхувaння, як i розвиток стрaхового ринку, вiдбувaється в Укрaїнi нерiвномiрно. Це спричинено склaдною економiчною ситуaцiєю, низьким рiвнем плaтоспроможностi нaселення, недосконaлiстю зaконодaвчого забезпечення, неузгодженнiстю економiчних iнтересiв суб’єктiв стрaхового ринку, але обсяги добровільного медичного страхування зростають.

Розвиток і зміцнення ринку медичного страхування України та її регіонів неможливе без глибокого аналізу сучасного стану як усієї галузі, так і її регіональних особливостей. У сучасних реаліях економіки України особливо гостро стоїть питання розробки певного інструменту оцінки стану страхових компаній з медичного страхування, у тому числі й на регіональному рівні.

Сучасний регіональний ринок медичного страхування є важливим елементом економічної інфраструктури регіону, і саме в цьому контексті його ефективне функціонування може стати важливим чинником та дієвим інструментом соціально-економічного розвитку регіону.

Проте на сьогодні в більшості регіонів України не створено достатньо умов для ефективного розвитку страхового ринку. Зазвичай дослідники підходять до вивчення ринку медичного страхування з позицій його стану, ймовірності банкрутства, конкурентоспроможності страхових компаній [1].

Харківський регіон є регіоном зі специфічним соціальним та культурним рівнем розвитку.

Харківська область має розгалужену інфраструктуру охорони здоров‘я та потужний потенціал розвитку галузі. Тут зосереджені наукові школи в багатьох галузях медицини, надаються складні медичні послуги, ціла низка з яких є унікальними для України. В регіоні функціонує 511 закладів охорони здоров‘я різних форм власності та підпорядкування. Існує розвинена система підготовки медичних кадрів вищої кваліфікації. Область традиційно виступає пілотним регіоном для реалізації міжнародних проектів з реформування охорони здоров‘я. Останніми роками фахівці галузі брали участь більш ніж у 10 таких проектах, серед яких проекти ЄС і США.

Разом із тим, хронічне недофінансування галузі призводить до зниження якості обслуговування населення. Тривалий час реальний консолідований бюджет медичної галузі в Україні ледве перевищує 3% від валового внутрішнього продукту (ВВП), хоча у більшості країн Європи він сягає понад 8% від ВВП.

Незважаючи на високу забезпеченість регіону лікарями (58,1 на 10 тис. Населення), що перевищує середньоукраїнську (48) та середньоєвропейську (33,3 за даними ВООЗ), а також збільшення загального фінансування галузі та витрат бюджетних коштів на 1 мешканця області протягом останніх 5 років в 1,7 рази до 2,6 млрд. грн. та 934,6 грн відповідно, регіональна сфера охорони здоров‘я за рахунок бюджетів усіх рівнів щорічно отримує в середньому не більше 45 – 48 % від потреби у фінансових ресурсах для її стабільного функціонування та забезпечення належного рівня медичних послуг населенню.

Протягом останнього десятиріччя рівень захворюваності населення в Харківській області залишається вищим за середньоукраїнський, хоча простежується тенденція до його поступового зниження.

За структурою вперше в житті зареєстрованих випадків захворювань регіон фактично відповідає загальноукраїнським тенденціям, виділяючись дещо нижчою питомою вагою хвороб органів дихання, та дещо вищою – захворювань системи кровообігу (найбільшу питому вагу серед яких мають гіпертонічна хвороба – 40,1 9%, а також ішемічна хвороба серця – 35,2%) та сечостатевої системи.

До негативних тенденцій останніх п‘яти років (2010 – 2014 рр.) належить збільшення поширеності інсультів на 61%, а також захворюваності на злоякісні новоутворення на 7%.

Захворюваність на ВІЛ-інфекцію та СНІД залишаються вдвічі меншими за середні показники по Україні. Разом із тим, протягом останніх п‘яти років захворюваність на ВІЛ-інфекцію в області зросла на 18%, на СНІД – у 2,9 рази.

До позитивних тенденцій належить зниження на 25,8% захворюваності на усі форми активного туберкульозу. У 2014 році вона склала 44,9 на 100 тис. Населення, що значно нижче за середньоукраїнську (68,1) та є найнижчим показником серед областей України. Разом із тим, на загальному позитивному фоні складною залишається ситуація в Дворічанському (97,3), Вовчанському (73,2) та Коломацькому (67,6) районах. В цілому найвищим рівнем захворюваності населення характеризуються Кегичівський, Лозівський, Дергачівський та Зачепилівський райони. Найбільшою поширеністю хвороб на 100 тис. Населення – Балаклійський, Барвінківський, Близнюківський, Богодухівський та Борівський.

Наявність добре розвиненого страхового ринку для України важлива з декількох причин: по-перше в умовах дефіциту джерел фінансування він може сприяти формуванню додаткових джерел фінансування економіки; по-друге – сприяє стабілізації економічних відносин, підвищує рівень життя населення та соціальний захист. Світовий досвід показує, що страхові компанії можуть акумулювати фінансові ресурси у декілька разів більше, ніж середні комерційні банки.

Згідно з даними Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, станом на кінець 2014 р. загальна кількість страхових компаній становила 382, у тому числі страховиків, що здійснюють страхування життя – 57 компаній, що здійснюють страхування видів, інших, ніж страхування життя – 325. Страховий ринок, не дивлячись на велику кількість його учасників, характеризується високою концентрацією бізнесу – на перші 100 страховиків припадає понад 80% від усіх страхових премій [2].

У 2010 р. Обсяги страхових резервів перевищили до кризові і склали 11,4 млрд. грн., скорочення у 2011 р. В порівнянні з попереднім складало 1,8 %. В період 2012-2014 рр. Страхові резерви зростали. Загалом ріст страхових резервів за 2007-2014 рр. Склав 188%, що свідчить про укріплення позицій страховиками.

Хоча на сьогодні ринок страхових послуг залишається найбільш капіталізованим серед інших секторів небанківських фінансових послуг, абл., він все ще перебуває на початковому етапі розвитку. Про це свідчить рівень співвідношення активів страховиків до ВВП. Станом на кінець 2014 р. Цей показник становив 4,5%, для порівняння аналогічний показник у Великобританії складає – 96,5%, у США – 45,2%, Японії – 66,9%, Франції – 63,0%, Німеччині – 45,5% [3].

У розрізі добровільного медичного страхування (ДМС) твердження «попит формує пропозицію» може набути прямо протилежне значення: «якісна пропозиція формує попит». Це особливо актуально з огляду на те, що в українського населення не розвинена культура страхування. Тому вміння вітчизняних страховиків привернути увагу громадян до переваг медичного страхування може певною мірою вплинути на подальше фінансове забезпечення медичної галузі в державі в цілому.

З плином часу українці все далі йдуть від радянських стереотипів мислення. Звична для суспільства система всеосяжного державного фінансування медичних потреб людини все частіше замінюється послугами страхових компаній в області добровільного медичного страхування. Численні дослідження підтверджують зростання попиту на ДМС в Україні. В першу чергу це пов'язано з погіршенням рівня медичного обслуговування в державних лікувальних закладах.

Треба відмітити, що у структурі страхових премій за видами страхування медичне страхування займає лише 5 %. Виплати з ДМС у структурі фінансового забезпечення системи охорони здоров’я в Україні складають лише 1,49 % [4].

Роблячи висновок взагалі по страхових компаніях України, можна сказати, що медичне страхування з кожним роком розширює базу своїх клієнтів, зацікавлюючи все більше нових громадян нашої країни. Сучасний стан фінансування охорони здоров'я України є вкрай недостатнім і не створює передумов для здійснення якісної медичної допомоги в необхідних обсягах, особливо для соціально незахищених верств населення.

**Література:**

1. В.Карпань. Внедрение в Украине общеобязательного  медицинского страхования// Весник КНУ.-2007.-№94-95.-С.42-44

2. Офіційний сайт Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://nfp.gov.ua/>

3. Ратошнюк І. М. Страховий ринок України: проблеми та перспективи розвитку / І. М. Ратошнюк // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rusnauka.com/2_KAND_2011/Economics/78288.doc.htm>

4. Богуславський Є.І. Медичне страхування в Україні: проблеми та перспективи/ Є.І. Богуславський, Ю.С. Шибалкіна // Зовнішня торгівля: право та економіка. – 2—8. - № 4. – С. 83 – 86.