

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра фінансового менеджменту та фондового ринку

Завідувач кафедри

_____ Баранова В.Г.

“ ____ ” _____ 2018 року

ВИПУСКНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня бакалавра

зі спеціальності «»

за темою:

«Добровільне медичне страхування »

Виконала

студентка 42, ФЕФ

Драмарецька В.Е.

Науковий керівник

ст. викл.

Бондаренко П.В.

АНОТАЦІЯ

випускної роботи на здобуття освітнього ступеня бакалавра

Драмарецької Вероніки Едуардівни

(прізвище, ім'я, по батькові)

Добровільне медичне страхування

(назва випускної роботи)

Одеський національний економічний університет

м. Одеса, 2018 рік

Випускна робота складається з трьох розділів.

У роботі розглянуто добровільне медичне страхування, як ланка соціальної відповідальності страхової компанії на фінансовому ринку України, з'ясовано сутність надання страхових послуг з медичного страхування страхової компанії, а також особливості операційної діяльності страхових компаній на вітчизняному ринку. Проаналізовано існуючі підходи до класифікації медичного страхування. Проведено дослідження особливостей діяльності СК “Арсенал Страхування” у страховому секторі фінансового ринка України. Виділено основні проблеми, що стримують розвиток операцій страхових компаній.

Проаналізовані аспекти страхової діяльності та надані рекомендації щодо покращення фінансового стану СК “Арсенал Страхування”.

Ключові слова: медичне страхування, добровільне медичне страхування, обов'язкове медичне страхування, страхова компанія, страхова послуг.

ANNOTATION

The final work on the education of bachelor`s degree

DramareckayaVeronica

(FullName)

«Voluntaryhealthinsurance»

(Titleofmaster'swork)

OdessaNationalUniversity of Economics

c. Odessa, 2018

The final work consists of three sections.

Voluntary medical insurance is considered as a part of the social responsibility of an insurance company in the financial market of Ukraine, the essence of the provision of insurance services to the health insurance of an insurance company, as well as the peculiarities of the operating activities of insurance companies in the domestic market are described. The existing approaches to the classification of health insurance are analyzed. The study of the specifics of the insurance company "Arsenal Insurance" in the insurance sector of the financial market of Ukraine was conducted. The main problems that restrain the development of operations of insurance companies are highlighted.

The aspects of insurance activity are analyzed and recommendations for improving the financial state of IC "Arsenal Insurance" are given.

Keywords: healthinsurance, voluntaryhealthinsurance, compulsoryhealthinsurance, insurancecompany, insuranceservice

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОБРОВІЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ.....	5
1.1. Сутність, поняття та зміст медичного страхування.....	5
1.2. Відмінності добровільного медичного страхування від обов'язкового медичного страхування.....	9
1.3. Державний нагляд за добровільним медичним страхуванням.....	15
РОЗДІЛ 2 ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ФІНАНСОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОБРОВІЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ».....	17
2.1. Фінансово-аналітичний огляд добровільного медичного страхування СК «Арсенал Страхування».....	17
2.2. Фінансова діяльність СК «Арсенал Страхування» на страховому ринку України з надання страхових послуг добровільного медичного страхування.....	28
2.3. Економіко-математичне моделювання фінансової діяльності СК «Арсенал Страхування».....	41
РОЗДІЛ 3 ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ	
3.1. Перспективи введення обов'язкового медичного страхування в Україні.....	46
3.2. Заходи щодо удосконалення медичного страхування в Україні.....	50
ВИСНОВКИ	
ДЖЕРЕЛА ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	
ДОДАТКИ	

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. На сьогоднішній день більшість країн світу знаходяться в процесі змін або здійснення конкретних реформ в галузі медичного забезпечення, які спрямовані на створення оптимальної та ефективно діючої системи фінансування охорони здоров'я. Для різних держав спільними факторами, що впливають на зміст реформ, є демографічне старіння населення та подорожчання медичних послуг. В рамках реформування української економіки питання медичного забезпечення вітчизняних громадян є одними з найбільш актуальних і обговорюваних. Важливість медичного забезпечення полягає в соціальній, економічній і моральній відповідальності держави перед громадянами, оскільки здоров'я нації є базовою умовою економічного розвитку країни і соціального благополуччя суспільства.

Сьогодні в Україні, як і в інших країнах, традиційною системою забезпечення населення медичними послугами є національна охорона здоров'я, відповідно до якої послуги охорони здоров'я оплачуються державою. Інший можливий спосіб забезпечення громадян медичними послугами – система обов'язкового (ОМС) і добровільного (ДМС) медичного страхування. В умовах ринкових відносин медичне страхування є найважливішою складовою частиною системи охорони здоров'я, покликаної усувати або пом'якшувати вплив ряду непередбачених обставин, які виникають в житті людини і негативно відбиваються на його здоров'я, шляхом повного або часткового відновлення працездатності. На даний момент в Україні медичне страхування користується низьким попитом та є малодоступним для населення. Тому важливим на цьому етапі є якнайповніше визначення сутності та розвитку медичного страхування, що

сприятиме розширенню кола користувачів послуг медичного страхування, зростанню попиту на цьому ринку та ефективному його розвитку.

Мета і завдання дослідження випускної роботи є аналіз теоретичних та методичних засад процесу управління надання страхових послуг у медичному страховому сегменті страхового ринку України.

Досягнення поставленої мети пов'язано з вирішенням таких завдань:

- а) визначити сутність та зміст медичного страхування;
- б) провести загальну характеристику відмінностей добровільного медичного страхування від обов'язкового медичного страхування;
- в) провести загальну характеристику державного нагляду за добровільним медичним страхуванням;
- г) провести фінансово-аналітичний огляд добровільного медичного страхування СК «Арсенал Страхування»;
- г) проаналізувати фінансову діяльність СК «Арсенал Страхування»;
- д) смодулювати фінансову діяльність СК «Арсенал Страхування».
- є) проаналізувати перспективи введення обов'язкового медичного страхування в Україні;
- ж) визначити заходи щодо удосконалення медичного страхування в Україні.

Об'єктом дослідження даної роботи є процес розвитку добровільного медичного страхування в Україні.

Предмет дослідження економічні відносини по наданню добровільного медичного страхування.

Методи дослідження. Структурний аналіз, метод первинних статистичних спостережень, побудова математичних моделей розрахункових алгоритмів в електронних таблицях "EXCEL".

Інформаційно-методологічними джерелами випускової роботи були Закон України, науково-практичні дослідження відчизняних та зарубіжних

науковців, статистична інформація щодо діяльності банківського сектору України, консолідована фінансова звітність СК «Арсенал Страхування».

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОБРОВІЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

1.1. Сутність поняття та зміст медичного страхування

У всі часи питання життя і здоров'я людини становили значну соціальну цінність. Не є винятком і сучасна Україна, котра характеризується високими показниками захворюваності й смертності, зниженням тривалості життя середньостатистичного громадянина. Одним із важливих факторів такого стану є незадовільний стан вітчизняної охорони здоров'я, що виявляється в недостатньому фінансуванні, погіршенні доступності і якості медичної допомоги. Зазначене зумовлює необхідність пошуку адекватних правових шляхів покращення функціонування української охорони здоров'я та надання соціального захисту.

Соціальний захист – це комплекс організаційно-правових та економічних заходів, спрямованих на захист добробуту кожного члена суспільства в конкретних економічних умовах. Результатом цих заходів є стан захищеності або безпека людини, особи. Таким чином до соціального захисту треба віднести соціальну допомогу, сімейну та гендерну політику, програми зайнятості, охорони здоров'я та медичне страхування.

Поняття «медичне страхування» не є законодавчо визначеним і виступає предметом дискусій різних авторів. Законом України «Про страхування» визначено, що медичне є добровільним і обов'язковим видом страхування, хоча не визначено його суті та механізмів реалізації.

Страхування ж визначено як «вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів фізичних осіб та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або

ВИСНОВКИ

Багаторічний світовий досвід у галузі медичного страхування свідчить про високу ефективність різних моделей та систем медичного страхування та страхування здоров'я. Існують три основні види фінансування охорони здоров'я і у відокремленому вигляді вони практично не використовуються ні в одній державі, але в деяких державах займають домінуюче положення. Так, в Англії, Ірландії, Шотландії, Італії та Данії домінує державна система фінансування. В таких країнах як Німеччина, Франція, Австрія, Бельгія, Нідерланди, Швеція та Японія домінує система обов'язкового медичного страхування, в той час, як у США має перевагу змішана форма фінансування медичної допомоги.

Дуже важливо, щоб Україна при запровадженні страхової медицини, нової системи надання медичної допомоги, введення платної медицини та системи оплати за надані послуги перейняла позитивний світовий досвід та врахувала ті помилки, через які пройшли інші країни.

У результаті проведеного дослідження було зроблено такі висновки та пропозиції:

Медичне страхування є формою соціального захисту населення щодо охорони здоров'я, воно пов'язане з компенсацією витрат громадян на медичне обслуговування. Це система організаційних і фінансових заходів щодо забезпечення діяльності страхової медицини. Медичне страхування поділяється за формами на обов'язкове медичне страхування (ОМС) і добровільне медичне страхування (ДМС). Основними завданнями медичного страхування є :

- 1) посередницька діяльність в організації та фінансуванні страхових програм через надання медичної допомоги населенню;
- 2) контроль за обсягом та якістю виконання страхових медичних програм лікувально-профілактичними, соціальними закладами і окремими приватними лікарями;

3) розрахунок з медичними, соціальними установами та приватними лікарями за виконану роботу згідно з угодою через страхові фонди, які формуються за рахунок грошових внесків підприємств, закладів, організацій, громадян.

На даний час в Україні існує добровільне медичне страхування, обов'язкове - лише на стадії розроблення.

Більше ж уваги сьогодні прикуто до впровадження в Україні обов'язкового медичного страхування. Існує проект Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування", який не є досконалим і має певні неточності. Хоча цей законопроект має ряд неточностей, та впровадження загальнообов'язкового медичного страхування привнесло б у життя українського суспільства хоча б певний мінімальний рівень медичної культури.

Для успішного впровадження концепції обов'язкового медичного страхування в Україні, розроблено ряд основних етапів.

До них відносяться:

- визначення пріоритетності і етапів впровадження нового економіко-організаційного механізму системи охорони здоров'я;
- реформування системи охорони здоров'я, встановлення нового юридично-господарського статусу для ряду установ охорони здоров'я на кожному рівні надання допомоги;
- розробка та затвердження електронної медичної картки;
- завершення роботи над розробкою стандартів і клінічних протоколів надання медичної допомоги з чітким визначенням розмірів надання медичних послуг на кожному рівні медичної допомоги;
- встановлення цінового еквівалента для стандартів надання медичних - визначення ціни планових витрат, які відповідають лікуванню згідно стандартів;

- встановлення порядку та джерел фінансування затрат на медичну допомогу;
- встановлення найбільш ефективної і оптимальної системи розподілу грошових коштів, які будуть отримані від джерел фінансування;
- визначення вимог до посередників, які отримують 40 % коштів і проводять остаточні розрахунки; - встановлення порядку укладання договорів між тими, хто надає медичні послуги і тими, хто буде фінансувати надання цих послуг; - визначення порядку і системи проведення остаточних розрахунків з медичними установами.

На шляху запровадження в Україні загальнообов'язкового медичного страхування існує ряд суттєвих недоліків:

- відсутність відповідної організаційної інфраструктури для здійснення медичного страхування;
- недостатній досвід роботи медичних працівників в умовах договірних відносин;
- недосконалість спеціалізованих інформаційних технологій .

Однією з найважливіших характеристик системи соціального медичного страхування є цільове формування коштів на охорону здоров'я. Відхід від залишкового принципу фінансування, стабілізація та раціоналізація фінансових надходжень на потреби галузі повинні супроводжуватися проведенням комплексної реформи системи охорони здоров'я, необхідним елементом якої, зокрема, має стати унормування:

- системи ліцензування та акредитації медичних закладів та лікарів, які займаються приватною практикою;
- стандартів надання медичної допомоги та критеріїв оцінки якості медичних послуг;
- запровадження контрактних відносин між закупівельниками та постачальниками медичних послуг тощо .

Запровадження обов'язкового медичного страхування в Україні, на нашу думку, потребує:

- законодавчого врегулювання кола платників страхових внесків і бази для їхнього нарахування, порядок збирання страхових внесків, їхню величину, облік і розподіл, а також фінансову участь застрахованих осіб у формуванні страхового фонду;

- здійснення низки заходів щодо оптимізації мережі лікувальних закладів з метою уникнення необґрунтованих витрат на утримання надлишкових приміщень та персоналу;

- забезпечення збалансованості обсягів послуг обов'язкового медичного страхування з його фінансуванням. Для цього повинно бути розроблено багаторівневу програму медичного страхування з переліком послуг, що мають надаватися всьому населенню безкоштовно в обсязі базової програми обов'язкового медичного страхування, та переліком послуг, що мають надаватися понад цього у рамках добровільного медичного страхування, або за рахунок власних коштів громадян;

- розвитку системи лікарняних кас, які є неприбутковими членськими громадськими організаціями, в основі яких лежать добровільні персоналізовані внески населення для фінансування додаткових медичних послуг для спрощення роботи страхувальників, застрахованих осіб і закладів охорони здоров'я .

Отже, на основі аналізу літературних джерел із проблематики запровадження обов'язкового медичного страхування, варто відзначити, що цей вид страхування потребує чіткого визначення правових, організаційних та фінансових засад запровадження такої системи. Ефективне забезпечення прав громадян на охорону здоров'я є першочерговим соціальним пріоритетом. Дуже важливо, щоб особа, котра стає учасником такої системи, почувалася захищеною.

Наприкінці слід наголосити, що без розвинутої системи медичного страхування неможливо просуватися до європейського рівня, захист інтересів та охорони здоров'я громадян – це основне правило кожної цивілізованої держави.

Проаналізував стан медичного страхування в Україні можна сказати, що нам потрібна перебудова економіки охорони здоров'я і вона повинна починатися з укріплення фінансової основи галузі, із зміни загальної схеми фінансування, що передбачає обов'язковий перехід від бюджетної системи фінансування до змішаної бюджетно-страхової системи, що фінансується при активній участі підприємств, установ, організацій різних форм власності з елементами добровільного медичного страхування населення. Таким чином, державна політика розвитку медичного страхування як частина загальної соціальної та економічної політики України повинна визначати основні принципи, напрями і форми економічного впливу у сфері соціального захисту населення. Медичне страхування має бути підтримано нормативно-правовою базою; удосконаленням податкової політики та державного нагляду; підвищенням фінансової надійності страховиків, страхової культури населення; підготовкою та перепідготовкою кадрів.

У результаті проведення аналізу умов медичного страхування СК «Арсенал Страхування», можемо зробити висновок про те, що СК «Арсенал Страхування» за 2014-2017 рр. є лідером серед страхових компаній.

Аналізуєма страхова компанія займає лідуючі позиції на страховому ринку за розміром отриманих страхових премій. Проаналізувавши роботу СК «Арсенал Страхування» в галузі медичного страхування можна зробити висновки, що компанія досягла значних результатів у цьому секторі страхування. Однак для подальшої ефективної роботи на ринку медичного страхування СК «Арсенал Страхування» має створити конкурентне середовище, за для чого має за необхідне удосконалювати існуючи та

розробляти нові програми медичного страхування, підвищувати якості страхових послуг, застосовувати різноманітні пільги тощо.

Список використаної літератури

1. Аарва П. Медичне страхування в Європі // Охорона праці. - 2001. - № 1. - С. 43-44
2. Білик О.І. Переваги на недоліки введення обов'язкової форми медичного страхування в Україні / О.І. Білик, С.А. Качмарчик // Вісник Національного університету «Львівська політехніка». – 2013. – № 767. – С.270–276.
3. Вороненка Ю. В., Радиш Я. Ф. Медичне право в системі права України: стан і перспективи розвитку // Український медичний часопис. - 2006. -№ 5. - С. 5-10
4. Залетов О. Об'єктивна необхідність і суть обов'язкового медичного страхування // Страхова справа. — 2014. — № 3. — С 82—85.
5. Захватихата П. Перспективи розвитку страхового ринку в Україні: проблемні питання // Підприємництво, господарство і право. - 2006. -№ 2. - С 42-45.
6. Єрмілов В. Питання медичного страхування в сучасній Україні: пройдені шляхи і перспективи // Соціальне страхування. – 2008. – №1 – С. 18 - 21.
7. Ковжарова Е. Перспективи впровадження загальнообов'язкового медичного страхування в Україні // Соціальний захист. - 2010. - № 4. - С. 38-39
8. Лаптев В. Практика впровадження добровільного медичного страхування // Фінансовий ринок України. - 2004. - № 3. - С. 24-28
9. Лаптев С.М., Грушко В.І., Денисенко М.П., Кабанов В.Г., Ковтун І. О., Любунь О.С. Основи актуарних розрахунків: Навч.-метод. посібник. – К.: Алерта, 2004. – 327 с.

10. Лівак П. Перспективи впровадження загальнообов'язкового медичного страхування в Україні //Підприємництво, господарство і право. - 2008. - № 1. - С. 62-66.
11. Макаренко Г. Законодавчі проблеми інституту медичного страхування//Юридичний Вісник України. - 2002. - № 47. - С. 8
12. Мачуга Н. Проблеми становлення медичного страхування в Україні //Банківська справа. - 2000. - № 5. - С. 23-24
13. Медичне страхування: різні підходи як шлях до оптимального рішення //Україна BUSINESS. - 2004. - № 7. - С. 3
14. Мних М. Іноземний досвід медичного страхування //Економіка. Фінанси. Право. - 2002. - № 12. - С. 18-23
15. Мних М. Проблеми та перспективи розвитку медичного страхування в Україні //Економіка. Фінанси. Право. - 2003. - № 2. - С. 21
16. Романів, А. П. Стратегічний менеджмент: учбова допомога / А. П. Романов, І. А. Жаріков. - Тамбов: Изд-у Тамб. гос. техн. ун-та, 2016. - 80 з.
17. Матриця VCG (Бостонської консалтингової групи) [Електронний ресурс] : [Інтернет-портал]. – Електронні дані. – Режим доступу: http://stud.com.ua/43067/ekonomika/matritsya_bostonskoyi_konsaltingovoyi_grup_i – Назва з екрана.
18. Арсенал страхування – здоров'я – медичне страхування ДМС [Електронний ресурс] : [Веб-сайт]. – Електронні дані. – Режим доступу: <https://arsenal-ic.ua/product/zdorovya/medichne-strahuvannya-dms/> – Назва з екрана
19. Мій агент [Електронний ресурс] : [Інтернет-портал]. – Електронні дані. – Режим доступу: <https://myagent.com.ua/rating/company/26> – Назва з екрана.
20. Журнал Insurance TOP №4(49) 2015 [Електронний ресурс] : [Інтернет-портал]. – Електронні дані. – Режим доступу: <https://forinsurer.com/files/file00560.pdf> – Назва з екрана.

21. Журнал Insurance TOP №4(53) 2016 [Електронний ресурс] : [Інтернет-портал]. – Електронні дані. – Режим доступу: <https://forinsurer.com/files/file00563.pdf> – Назва з екрана.

22. Журнал Insurance TOP №4(57) 2017 [Електронний ресурс] : [Інтернет-портал]. – Електронні дані. – Режим доступу: <https://forinsurer.com/files/file00601.pdf> – Назва з екрана

23. Журнал Insurance TOP №4(61) 2018 [Електронний ресурс] : [Інтернет-портал]. – Електронні дані. – Режим доступу: <https://forinsurer.com/files/file00633.pdf> – Назва з екрана.

24. Ліміт на здоров'я, або Чому людина з вулиці не може купити медичну страховку [Електронний ресурс] / Тетяна Міхальчишина //: [сайт]. – Режим доступу: <https://news.finance.ua/ua/news/-/371947/limit-na-zdorovya-abo-chomu-lyudyna-z-vulytsi-ne-mozhe-kupyty-medychnu-strahovku>. – Назва з екрана .

25. Арсенал страхування [Електронний ресурс] : [Веб-сайт]. – Електронні дані. – Режим доступу: <https://arsenal-ic.ua/news/sk-arsenal-strahuvannya-zbilshila-premii-v-2017-roci-na-307-do-16-mlrd-grn> (дата звернення 18.04.2018) – Назва з екрана

26. Страхова компанія «Арсенал Страхування» створила власний асистанс для цілодобової підтримки клієнтів з добровільного медичного страхування (ДМС) [Електронний ресурс] : [Веб-сайт]. – Електронні дані. – Режим доступу: <https://www.arsenal-ic.com/news/press-reliz/46-strahova-kompaniya-arsenal-strahuvannya-stvorila-vlasnij-asistans-dlya-cilodobovoi-pidtrimki-kli%D1%94ntiv-z-dobrovilnogo-medichnogo-strahuvannya-%28dms%29> (дата звернення 20.11.2015) – Назва з екрана