

Вороніна Надія Вікторівна,
к.ю.н., доцент кафедри цивільного права
Національного університету «Одеська юридична академія»

ОКРЕМІ ПИТАННЯ ЩОДО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

Здоров'я громадян є головним надбанням держави, тому втрата працездатності внаслідок захворювання зараховується до числа соціальних ризиків, які зачіпають інтереси кожного громадянина країни та суспільства в цілому. Кожна держава прагне забезпечити захист здоров'я населення, та розробляє заходи щодо його охорони [1]. У нас на жаль ці заходи залишаються в зародковому вигляді, ще й відсутня цілісна система медичного страхування.

В даний час медичне страхування є важливим джерелом фінансування охорони здоров'я, навіть в такому недовершеному вигляді. Серед негативних факторів, що гальмують розвиток страхування, можна відзначити: неплатоспроможність потенційних страхувальників (як громадян, так і юридичних осіб), недосконалість нормативно-правового регулювання страхової діяльності, нерозвиненість ринку медичних послуг, недостатність інформаційної бази та ін. Однак можна з упевненістю стверджувати, що ні обов'язкова, ні добровільна форми на сьогодні не в змозі реалізуватися у відповідності до принципів, закладених в основу здійснення медичного страхування.

Медичне страхування – відносини з захисту майнових інтересів фізичних осіб, пов'язаних з витратами на одержання медичної допомоги, викликані раптовими, непередбаченими зверненнями в медичні установи у зв'язку з розладом (необхідністю підтримання здоров'я, за рахунок фондів грошових коштів, сформованих спеціалізованою організацією (страховиком) із страхових внесків фізичних та юридичних осіб [2, с. 5].

При цьому основи, закладені в організацію обов'язкового і добровільного медичного страхування, дозволяють вважати його ефективним способом захисту майнових інтересів застрахованої особи, пов'язаних з необхідністю несення витрат на медичну допомогу.

Для медичного страхування характерні наступні функції:

Ризикова (противоризикова) функція медичного страхування полягає в захисті і відновленні майнових інтересів застрахованих осіб, пов'язаних з витратами на отримання медичної допомоги при зверненні в медичні установи, за рахунок перерозподілу коштів страхового фонду, сформованого спеціалізованою організацією (страховиком) з урахуванням випадкового характеру даних подій.

Попереджувальна (превентивна) функція медичного страхування полягає в зниженні імовірності несення застрахованими особами витрат на отримання медичної допомоги у зв'язку із зверненнями в медичні установи за рахунок фінансування запобіжних (профілактичних) заходів, а також у забезпеченні можливості визначення адекватних тарифних ставок за рахунок використання заходів по оцінці ризику.

Контрольна функція медичного страхування полягає в дії механізмів, що забезпечують достатність сформованих страхових фондів для виконання страховиками своїх зобов'язань, а також в дії механізмів контролю за якістю медичної допомоги, що надається застрахованим особам, та використанням страхових коштів на ці цілі.

Проблема полягає в тому, щоб створити єдину, загальнонаціональну систему обов'язкового медичного страхування, необхідно:

- належне функціонування національної економіки та розвиток суспільної свідомості;
- мобільно адаптуватися до зменшення обсягу фінансування в результаті зниження частки працюючого населення;
- подолання протистоянь реформам з боку сформованих організаційно-управлінських структур та окремих груп населення;
- забезпечення високих медичних та економічних результатів діяльності медичних установ;
- підвищення якості медичного обслуговування застрахованого населення [3].

Отже, на сьогодні нагальною проблемою залишається відсутність належного правового регулювання обов'язкового медичного страхування, щодо добровільного медичного страхування то потрібно враховувати, що в перелік медичної допомоги входять певні, встановлені законом, типи захворювань і види допомоги пацієнтам. Перш, ніж звертатися за допомогою до страхової компанії, слід уважно вивчити ті види обслуговування в медзакладах, які передбаченні законом. Перелік захворювань та видів допомоги є досить обмеженим, та потребує розширення.

Література:

1. Конституція України від 28 червня 1996 р.// ВВР України. – 1996. – № 30. – Ст. 141
2. Гржибовський Ю.Л. Організаційно-економічні передумови розвитку медичного страхування в Україні: Монографія. – Львів, 2005. – 172 с. 5.
3. Вольська О. Підвищення рівня соціального захисту та підтримки населення України. Актуальні проблеми державного управління: Збірник наукових праць Одеського регіонального інституту державного управління. – Одеса: ОРІДУ НАДУ при Президентіві України. – 2013. – Вип. 1(53). – С. 54-57.