

DOI: 10.34015/2523-4552.2024.4.10
УДК 35:338.2:614.2

*Савченко Р. А.,
аспірант Державної установи
«Інститут економіко-правових
досліджень імені В. К. Макутова
НАН України»
ORCID:0009-0006-1476-0993*

МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВОЇ МОДЕЛІ

Статтю присвячено визначенню особливостей медичного страхування в Україні, зокрема через з'ясування сучасного стану впровадження загальнообов'язкової моделі, в тому числі у порівняльному аспекті з практикою зарубіжних країн, а також формулюванню подальших напрямів розвитку медичного страхування в Україні для забезпечення функціонування ефективної національної системи охорони здоров'я. З'ясовано, що медичне страхування є однією з ключових складових національної системи охорони здоров'я, проте на законодавчому рівні відсутнє його чітке визначення. Розглянуто особливості медичного страхування у таких країнах, як Японія, США, Австралія, Канада, Франція, Велика Британія, та встановлено, що у світі існує три основні моделі медичного страхування: державне, приватне та змішане.

Зазначено, що в Україні, на відміну від більшості розвинених країн, відсутнє обов'язкове медичне страхування, хоча неодноразово пропонувалися законопроекти щодо його впровадження, однак жоден з них так і не був прийнятий. Наголошено, що за відсутності законодавчої бази необхідної для впровадження обов'язкової моделі страхування помітно зростає роль добровільного медичного страхування. З'ясовано, що добровільне медичне страхування сьогодні характеризується низьким рівнем довіри серед населення, зростанням інтересу до корпоративного страхування тощо. Зазначено, що добровільне страхування виконує допоміжну функцію у забезпеченні громадян медичною допомогою і не може замінити собою систему державного медичного страхування, але його успішне функціонування є важливим етапом впровадження обов'язкової моделі через підвищення довіри до страхових компаній, зменшення тиску на бюджетне фінансування системи охорони здоров'я, підвищення якості медичних послуг.

Зроблено висновок, що актуальними залишаються питання правового регулювання загальнообов'язкового медичного страхування, створення державного органу, відповідального за нагляд і контроль у цій сфері, запровадження ефективних механізмів контролю за якістю медичних послуг, що надаються страховальниками, а також стимулювання подальшого розвитку медичного страхування.

Ключові слова: *система охорони здоров'я, страхування, медична допомога, обов'язкове медичне страхування, добровільне медичне страхування, страхова компанія, медичні послуги, фінансування системи охорони здоров'я, страховик, страхувальник, застрахована особа, медичний заклад.*

Постановка проблеми. Соціально-політична криза в Україні призвела до кризи в системі охорони здоров'я та погіршення якості медичного обслуговування населення. Індекс людського розвитку (ІЛР) України в 2023–2024 рр., який є узагальненим показником для оцінки усереднених досягнень за трьома основними вимірами людського розвитку: довге та здорове життя, доступ до знань та гідний рівень життя, становив 0,734. Відповідно Україна посідає 100 місце у загальному рейтингу зі 193 країн і територій світу, що свідчить про низький рівень індексу людського розвитку в Україні на сучасному етапі порівняно з розвиненими країнами світу [1]. Зважаючи на вказане, а також умови демографічних, епідеміологічних та фінансових криз необхідність орієнтації системи охорони здоров'я на задоволення потреб людей ще більше посилюється.

Стаття 49 Конституції України проголошує, що «кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування» [2]. Основним механізмом фінансування медицини сьогодні є система гарантованого державного пакету медичних послуг через Програму медичних гарантій, що реалізується Національною службою здоров'я України. Водночас система державних гарантій з надання безкоштовної медичної допомоги не може задовольнити всі потреби населення щодо якості та обсягу послуг, що надаються. Відповідно медичне страху-

вання з соціально-економічної точки зору є однією з найважливіших складових національних систем охорони здоров'я та виступає гарантією права на доступність медичних послуг населенню. Тобто актуальність наукового розроблення питання сучасного стану та перспектив розвитку медичного страхування в Україні полягає у тому, що останнє є формою захисту від ризиків, що загрожують найціннішому в особистому та громадському відношенні – здоров'ю та життю людини [3, с. 266]. Зазначене питання набуває особливої актуальності в сучасних умовах, зокрема в контексті подолання наслідків пандемії COVID-19 та збройної агресії, розв'язаної проти України.

Основою сучасної парадигми національної системи охорони здоров'я має бути розуміння того, що вона є не збитковою, а пріоритетною та найперспективнішою сферою, оскільки стосується кожної людини та має перетворитися із витратної на інвестиційну, оскільки інвестиції в людину та її потенціал в умовах демографічної кризи в Україні набувають стратегічного значення [4]. Зважаючи на викладене стає очевидним, що в сучасних умовах розвитку України питання медичного страхування є одним з найактуальніших та потребує належного наукового розроблення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми медичного страхування, зокрема запровадження його загальнообов'язкової моделі, певною мірою висвітлені у працях

науковців у галузях права, економіки та медицини, зокрема, як А. Є. Абдуллаєва [22], А. Д. Барзилович [25], О. В. Батрин [26], І. В. Гнидюк [22], А. С. Головачова [18], Н. Я. Климчук [6], Д. В. Кондратенко [21], О. О. Кочеткова [23], В. М. Кочтеков [23], Д. В. Крилов [7], Ю. Ю. Людковська [22], Г. В. Муляр [9], О. В. Россильна [18], О. Ю. Сова [11], В. І. Теремецький [13], І. М. Федорович [17], М. Б. Шевців [3], І. Є. Януль [16] та інші. У зазначених працях розкрито окремі аспекти медичного страхування в Україні. Водночас, з огляду на умови воєнного стану та інші актуальні виклики у сфері охорони здоров'я, це питання потребує подальшого наукового осмислення та нормативного опрацювання.

Постановка завдання. Мета статті – визначити особливості медичного страхування в Україні, зокрема через з'ясування сучасного стану впровадження загальнообов'язкової моделі, в тому числі у порівняльному аспекті з практикою зарубіжних країн, а також сформулювати подальші напрями розвитку медичного страхування в Україні для забезпечення функціонування ефективної національної системи охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу. Статтею 4 Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 р. виокремлено клас 2 – страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування) [5]. Водночас вказаним нормативно-правовим актом не закріплено визначення поняття «медичне страхування». У науковій літературі на даний момент існує низка підходів до розуміння змісту медичного страхування, але відсутнє його однозначне тракту-

вання. Найбільш змістовно, на нашу думку, вказане поняття тлумачить Н. Я. Климчук, який пропонує розуміти під медичним страхуванням вид особистого страхування, який передбачає, згідно із законом або договором, обов'язки страховика з оплати, включеної до програми страхування медичної, лікарської та профілактичної допомоги, наданої застрахованій особі, за рахунок цільових фондів, сформованих через кошти підприємств, органів влади і громадян [6, с. 55–56].

Медичне страхування має багато спільних ознак з іншими видами страхування, але й характеризується певними особливостями, серед яких: страховий ризик безпосередньо пов'язаний з застрахованою особою, а не майном; страхові виплати застрахована особа не отримує особисто, оскільки вони перераховуються на рахунок лікувально-профілактичного закладу, в межах якого надаються медичні послуги; у разі виникнення страхового випадку заключним етапом є отримання визначеного обсягу медичної допомоги, а не страхових виплат [7]. Водночас медичне страхування також відрізняється залежно від обраного державою виду медичного страхування, яких сьогодні існує три: державне медичне страхування, приватне медичне страхування й змішане медичне страхування. Японія є однією з найбільш здорових країн світу, а їхня система охорони здоров'я визнана однією з найкращих. З 60-х років у Японії діє універсальна система державного медичного страхування, яка забезпечує всебічне охоплення всього населення країни, а також тих, хто проживає в Японії понад три місяці. Система надання

медичної допомоги забезпечує необмежений доступ до медичних послуг в будь-якому медичному закладі по всій країні. Такі країни, як Канада, Франція та Велика Британія також мають системи державного медичного страхування. У США відсутня національна система охорони здоров'я, натомість громадяни країни купують поліси медичного страхування, щоб покрити значну частину своїх витрат на охорону здоров'я, хоча більшості з них роботодавці надають медичне страхування, яке поширюється на його найближчу родину. Особливістю медичного страхування в США є також те, що громадяни після виходу на пенсію, а також сім'ї та особи з низьким рівнем доходу можуть отримувати допомогу через державні страхові програми (Medicare, Medicaid). Особливістю системи охорони здоров'я в Австралії є поєднання: 1) універсальної програми страхування – Medicare, що фінансується платниками податків, які сплачують відсоток від свого доходу для покриття витрат, що охоплює більшість медичних послуг, включаючи послуги лікаря та лікарень, а також лікарські засоби, що відпускаються за рецептом; 2) добровільне приватне медичне страхування, яке надає доступ до приватних лікарень та до деяких послуг, які не покриває державна система страхування [8, с. 48–49].

Необхідно зазначити, що в Україні, на відміну від багатьох країн, досі не запроваджено повноцінну систему державного загальнообов'язкового медичного страхування, хоча ідея запровадження обов'язкового платежу до страхового фонду з доходів юридичних осіб, які

використовують найману працю не одноразово розглядалась в науковій доктрині [9]. Це пов'язано з тим, що обов'язкове медичне страхування є одним із найбільш важливих елементів системи соціального захисту населення у частині охорони здоров'я й одержання необхідної медичної допомоги у разі захворювання, який полягає в забезпеченні всіх громадян рівними гарантованими можливостями одержання медичної, лікарської і профілактичної допомоги в розмірах, встановлених державними програмами [10, с. 98–99].

В обов'язковому медичному страхуванні використовуються два методи. У Німеччині і Нідерландах діє принцип надання послуг. Це означає, що пацієнт обслуговується безкоштовно, як у країнах із бюджетно фінансованою системою охорони здоров'я. Він лише повинен пред'явити посвідчення про страхування. У Бельгії, Франції, Люксембурзі практикується принцип відшкодування витрат, коли застрахований пацієнт спочатку сам оплачує медичні послуги, а потім вони частково або повністю компенсуються згідно з тарифами, установленними лікарняними касами з урахуванням визначеної власної участі [11].

Зважаючи на те, що система охорони здоров'я України перебуває не лише у фінансовій, але й в організаційній кризі, що спричинена нерівномірним розподілом коштів та недостатнім рівнем надання медичної допомоги, кроком до розв'язання існуючих проблем у системі медичного забезпечення, вважається впровадження загальнообов'язкового медичного страхування [6, с. 58]. Втім ситуацію ускладнює безсистем-

ність державної політики у сфері охорони здоров'я, яка поки що унеможливує впровадження жодної з існуючих моделей страхування [12, с. 198]. Це підтверджується триваючими численними дискусіями щодо доцільності запровадження системи медичного страхування, зокрема обов'язкового медичного страхування, на законодавчому рівні [13, с. 488]. Одним із перших на розгляд парламенту був винесений проєкт Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» від 27.11.2007 № 1040, а згодом зі змінами від 18.12.2007 № 1040-1. У 2013 році було запропоновано законопроект № 2597 «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування», а згодом у 2016 році законопроект № 4981-2 «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування в Україні». Проте жоден із них не було прийнято [3, с. 267]. Фактично сьогодні фінансування медичної допомоги у закладах охорони здоров'я відбувається на підставі договорів, укладених Національною службою здоров'я України із відповідними закладами за рахунок коштів державного бюджету, а не фондів соціального страхування [14, с. 35].

У 2020 році проєктом закону України «Про фінансове забезпечення охорони здоров'я та загальнообов'язкове медичне страхування в Україні» було запропоновано створити якісно нову систему фінансування, яка повинна надати у розпорядження системи охорони здоров'я додаткові та достатні фінансові ресурси, а також встановити відповідні правила та фінансові принципи для надавачів медичних послуг, що змо-

жуть забезпечити гарантії щодо рівного доступу всіх громадян до повного, необхідного та достатнього обсягу медичної допомоги (медичних послуг) належної якості. За законопроектом базою фінансування системи охорони здоров'я має бути бюджетно-страхова модель фінансування (Програма державних гарантій медичного обслуговування населення), з обов'язковим гармонійним використанням всіх інших наявних фінансових джерел (бюджетних і приватних). Так, Програма загальнообов'язкового медичного страхування має фінансуватись коштами системи загальнообов'язкового медичного страхування за рахунок позабюджетних обов'язкових страхових внесків від працюючих та непрацюючих громадян та покривати витрати на вторинну (спеціалізовану), третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу, забезпечення за рецептом чи приписом готовими лікарськими засобами та медичними виробами, необхідними для надання медичної допомоги (реімбурсації), медичну реабілітацію [15]. Тобто попередньо в Україні планувалось застосовувати модель медичного страхування, яка функціонує у Великій Британії, згідно з якою страхова медицина повинна фінансуватись з усієї суми податків, а не лише тих, які платять офіційно працевлаштовані [11].

Хоча вказаний законопроект не було прийнято, на думку І. Є. Януля, запровадження обов'язкового медичного страхування стримується й іншими чинниками, серед яких: 1) необхідність оптимізації видатків на охорону здоров'я, що гарантує держава кожному громадянину (фінансування модернізації ліку-

вальних закладів, придбання медичних препаратів, підготовка лікарів та медичного персоналу на високому кваліфікаційному рівні тощо); 2) необхідність розрахунку достатнього рівня оподаткування роботодавців і громадян з метою формування Фонду обов'язкового медичного страхування (запровадження податкових пільг, прозорість відносин у сфері трудового права та здійснення оплати праці) [16, с. 91]. Крім того серед інших проблем, пов'язаних із запровадженням обов'язкового медичного страхування в Україні І. М. Федорович виокремлює: низький рівень страхування (в Україні один з найнижчих рівнів медичного страхування в Європі); відсутність регуляторного законодавства, яке б встановлювало стандарти та правила функціонування медичного страхування, що може призвести до зловживань в діяльності страхових компаній; низький рівень довіри до страхових компаній, що може бути зумовлено недостатньою якістю медичних послуг, які надаються за рахунок медичного страхування та випадками страхового шахрайства; низький рівень страхової культури серед населення [17, с. 75].

Крім того вищевказаний законопроект був розроблений у 2020 році, тоді як після повномасштабного вторгнення РФ на територію України і необхідності перерозподіляти більшу частину ресурсів на оборону, стан забезпечення права на охорону здоров'я для більшості населення різко погіршився. Враховуючи викладене, слід підтримати підхід О. В. Россильної та А. С. Головачової, що навіть при запровадженні на законодавчому рівні обов'язкового

медичного страхування, за обставин досить низького благополуччя основної частини населення, в умовах воєнної агресії, економічної кризи та відсутності реальної можливості повноцінного функціонування й забезпечення охорони здоров'я на державному рівні, вважається неприпустимим перекладати весь тягар утримання системи охорони здоров'я лише на кошти обов'язкового медичного страхування. Таким джерелом фінансування системи охорони здоров'я має бути добровільне медичне страхування.

Залежно від країни та рівня впровадження добровільного медичного страхування існує три концепції його існування: 1) добровільне медичне страхування цілком замінює сформовану державну систему охорони здоров'я, тобто є його альтернативною формою існування; 2) добровільне медичне страхування розширює перелік медичних послуг та/або дає можливість прискореного доступу до них; 3) добровільне медичне страхування є доповненням до державної системи охорони здоров'я та пропонує покриття витрат на додаткові послуги, що не фінансуються за рахунок держави [18, с. 82]. При цьому в законопроекті «Про фінансове забезпечення охорони здоров'я та загальнообов'язкове медичне страхування в Україні 2020 року добровільне медичне страхування розглядається як додаткове джерело позабюджетного фінансування забезпечення охорони здоров'я.

Добровільне медичне страхування не замінює собою обов'язкового медичного страхування. До того ж особливості і тенденції успішного функціонування систем охоро-

ни здоров'я різних країн, свідчать про те, що оптимальною формулою видатків на охорону здоров'я є така, за якої не менше 70 % витрат покривається за рахунок податків і внесків до фонду обов'язкового медичного страхування, інші 30 % забезпечуються приватним фінансуванням та прямими платежами населення [19 с. 140]. Тобто добровільне медичне страхування виконує допоміжну функцію у забезпеченні громадян медичною допомогою, а також виступає доповненням до обов'язкового [20, с. 244].

Необхідно зазначити, що головною відмінністю між обов'язковим і добровільним медичним страхуванням є те, що суспільні відносини щодо обов'язкового страхування виникають на підставі закону і всі суттєві умови договору заздалегідь повинні бути визначені нормативно-правовими актами, а добровільного – виключно на підставі договору між страхувальником і страховиком [21, с. 10]. Однак законопроект «Про фінансове забезпечення охорони здоров'я та загальнообов'язкове медичне страхування в Україні у 2020 році не було прийнято, а інша законодавча база необхідна для впровадження обов'язкової моделі медичного страхування – відсутня. За таких умов роль добровільного медичного страхування помітно зростає.

Сьогодні добровільне медичне страхування необхідно розглядати як важливий етап впровадження загальнообов'язкової моделі: по-перше, успішне функціонування добровільного медичного страхування сприятиме підвищенню довіри до медичних страхових компаній, що є підґрунтям для переходу до загаль-

нообов'язкового страхування; по-друге, використання добровільного медичного страхування зменшить тиск на систему державного фінансування охорони здоров'я і дозволить спрямовувати вільні ресурси на створення інфраструктури для загальнообов'язкової моделі; по-третє, залучення коштів у межах добровільного медичного страхування сприятиме підвищенню якості медичних послуг через інвестиції медичних закладів в сучасне обладнання, навчання персоналу, що є основною ефективного впровадження загальнообов'язкової моделі.

Втім, кількість страхових компаній, що надають послуги добровільного медичного страхування щороку зменшується, зважаючи на низький рівень життя населення, що не дозволяє сплачувати страхові внески в необхідному обсязі [22, с. 79]. Наразі лише п'ять компаній пропонують таку послугу на ринку медичного страхування [23]. Водночас зростає інтерес до добровільного медичного страхування серед корпоративних клієнтів, які пропонують своїм працівникам страхові пакети. Варто зазначити, що у надзвичайних умовах війни 145,3 тис. юридичних осіб у 2022 році уклали зі страховиками, за даними Нацбанку, договори безперервного страхування здоров'я персоналу, що лише на 22,8 % менше показника попереднього року. При цьому програми корпоративного медичного страхування суттєво розширилися, компанії продовжують вносити до договорів про страхування додаткові опції, з'являються нові послуги медичного страхування (послуги психолога, Е-медицини, страхування медичних витрат за кордоном, стоматологічні послуги)

[24]. Проте цінова політика і умови страхового покриття для індивідуальних клієнтів і для невеликих колективів суттєво відрізняються. Крім того, рівень медичної інфляції складає до 20 % впродовж року, що, безумовно, впливає на вартість послуг добровільного медичного страхування [23, с. 72].

Отже, з метою формування засад розвитку обов'язкової моделі медичного страхування в Україні сьогодні акцент має бути зміщений на формування на законодавчому рівні відповідних засад для створення системи добровільного медичного страхування. На думку А. Д. Барзиловича, необхідно розпочати із тісної взаємодії зі страховими компаніями щодо створення переліку медичних послуг та лікарських засобів, вартість яких має покриватись за рахунок страхових коштів, та формування консолідованого пакету оцінювання ризиків [25, с. 113]. Дійсно, сьогодні ринок медичного страхування також потребує більш чіткої законодавчої бази та механізмів контролю за якістю послуг, що надаються страхувальниками. Іншим фактором, що призвів до такого зменшення є те, що з липня 2020 року регулятором ринку страхування став Національний банк України, який вивів значну частину страхових компаній з ринку через непрозору структуру власності, невчасне подання звітності або взагалі її відсутність, порушення умов та нормативів діяльності, скарги клієнтів. З метою пожевлення медичного страхування в Україні необхідно виконати певні дії, серед яких важливе місце посідають урегулювання суперечливих питань на законодавчому рівні й ініціювання діяльності дер-

жавного органу, завданням якого має стати нагляд та контроль за медичним страхуванням [7]. Зважаючи на вищевикладене, доцільною є пропозиція О. Батрин щодо розроблення Закону України «Про медичне страхування в Україні» та визначення в ньому дефініції, предмета, об'єкта, суб'єктів медичного страхування, стимулюючих механізмів для розвитку медичного страхування (податкові преференції, різноманітні дозволи страховикам тощо) [26, с. 18].

Висновки. Таким чином, обов'язкове медичне страхування в Україні перебуває на стадії розвитку. Незважаючи на активне обговорення ідеї впровадження обов'язкової моделі страхування впродовж останніх років, сьогодні відсутня нормативна база для її практичної реалізації. За цих умов помітно зростає роль добровільного медичного страхування, але воно не може замінити собою систему державного медичного страхування, оскільки виконує допоміжну функцію у забезпеченні громадян медичною допомогою. Хоча добровільне медичне страхування й характеризується високою вартістю послуг і низьким рівнем довіри з боку населення, втім його успішне функціонування є важливим етапом впровадження обов'язкової моделі через підвищення довіри до страхових компаній, зменшення тиску на бюджетне фінансування системи охорони здоров'я, підвищення якості медичних послуг тощо.

Аналіз сучасного стану медичного страхування в Україні дає підстави стверджувати, що одним із ключових викликів залишається впровадження державної системи обов'язкового медичного страхуван-

ня, а також удосконалення механізмів взаємодії між державою, страховими компаніями та населенням.

Водночас до пріоритетних напрямів розвитку обов'язкового медичного страхування в Україні необхідно віднести: 1) удосконалення правового регулювання медичного страхування, зокрема розроблення та прийняття профільного закону; 2) створення державного органу, завданням якого має стати нагляд і контроль за обов'язковим медичним страхуванням;

3) запровадження чітких механізмів контролю за якістю послуг, що надаються страховальниками, стимулюючих механізмів для розвитку медичного страхування.

Перспективи подальших наукових досліджень полягають у розробленні нормативно-правових засад впровадження загальнообов'язкового медичного страхування в Україні, з урахуванням міжнародного досвіду та сучасних соціально-економічних умов.

Список використаних джерел

1. Конституція України: Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. *Верховна Рада України. Законодавство України*. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/254k/96-вр#Text> (дата звернення 21.11.2024).
2. Human Development Report 2023–24. URL: <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2023-24> (дата звернення 17.11.2024).
3. Шевців М. Б. До питання про медичне страхування в Україні. *Науковий вісник Ужгородського Національного Університету. Серія: Право*. 2024. Вип. 86., ч. 2. С. 264–269. DOI: <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2024.86.2.41>.
4. Teremetskyi, V., Batryn, O., Samilyk, L., Seleznova, O., Meniv, L. and Milevska, A. Health Care Guaranteeing as Important Factor of Social Security. *Journal of Pioneering Medical Sciences*. 2024. № 13(1). Р. 47–52. DOI: <https://doi.org/10.61091/jpms202413108>.
5. Про страхування: Закон України від 18.11.2021 № 1909-ІХ. *Верховна Рада України. Законодавство України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення 21.11.2024).
6. Климчук Н. Я. Особливості медичного страхування в Україні у сучасних умовах. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2021. № 1 (87). С. 55–60. DOI: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2021.1.12147>.
7. Крилов Д. В. Медичне страхування в Україні: сучасний стан та основні проблеми. *Проблеми сучасних трансформацій*. Серія: економіка та управління. 2023. № 10. С. 53–61. DOI: <https://doi.org/10.54929/2786-5738-2023-10-03-01>.
8. Муляр Г. Зарубіжний досвід функціонування системи охорони здоров'я в контексті забезпечення реалізації права на охорону здоров'я. *Вісник Академії праці, соціальних відносин і туризму*. 2023. № 1–2. С. 43–52. DOI: <https://doi.org/10.33287/11206>.
9. Teremetskyi V. I., Knysh S. V., Stratonov V. M., Khramtsov O. M., Stashchak M. V. Organizational and legal determinants of implementing international experience in the health care sector of Ukraine. *Wiad Lek*. 2019. № 72(4). Р. 711–715.
10. Внукова Н. М., Кузьминчук Н. В. Соціальне страхування: навчальний посібник. Київ: Кондор, 2009. 352 с.
11. Сова О. Ю. Сучасний стан та перспективи розвитку медичного страхування в Україні. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2018. Вип. 49. С. 81–92.

12. Теремецький В. І. Медичне страхування як складова соціального захисту населення (правовий аспект). *Соціальне спрямування економічної діяльності в умовах викликів воєнного стану та повоєнного відновлення України: правові та організаційні проблеми*: матеріали науково-практичного круглого столу. НДІ приватного права і підприємництва імені академіка Ф. Г. Бурчака НАПрН України. м. Київ – Хмельницький, 30 листопада 2023 р., С. 197–201.

13. Чеховська І. В., Теремецький В. І. Система гарантій захисту прав людини у приватних відносинах, що виникають у зв'язку із наданням медичних послуг (підр. 3.7). *Приватно-правові засади захисту прав людини у соціальній державі* : монографія / за заг. ред. І. В. Чеховської. Ірпінь : Державний податковий університет, 2023. С. 459–504. URL: <https://repository.ndippp.gov.ua/handle/765432198/625>.

14. Теремецький В. І., Астаф'єв Д. С., Савченко Р. А., Сеньків О. І. Правові засади обов'язкового медичного страхування в Україні. *Приватне право і підприємництво*. 2024. Вип. 24. Ч. 1. С. 29–36. DOI: <https://doi.org/10.32849/2409-9201.2024.24.4>.

15. Проект Закону про фінансове забезпечення охорони здоров'я та загальнообов'язкове медичне страхування в Україні від 12.05.2020 № 3464. *Верховна Рада України. Законодавство України*. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=68808 (дата звернення 21.11.2024).

16. Януль І. Є. Перспективи розвитку медичного страхування в Україні. *Економіка та держава*. 2021. № 4. С. 87–91. DOI: <https://doi.org/10.32702/23066806.2021.4.87>.

17. Федорович І. М. Медичне страхування: досвід зарубіжних країн та можливості для України. *Інвестиції: практика та досвід*. 2023. № 6. С. 72–76. DOI: <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2023.6.72>.

18. Россильна О. В., Головачова А. С. Особливості медичного страхування в умовах розвитку персоналізованої медицини. *Київський часопис права*. 2023. № 1. С. 79–85. DOI: <https://doi.org/10.32782/klj/2023.1.12>.

19. Приказюк Н. В., Березіна С. Б., Романченко М. І. Перспективи запровадження обов'язкового медичного страхування на шляху реформування галузі охорони здоров'я України. *Науковий вісник Міжнародного Гуманітарного Університету. Серія: Економіка і менеджмент*. 2016. № 21. С. 138–142.

20. Загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування в Україні: сучасний стан та стратегія розвитку: монографія / С. М. Прилипко, О. М. Ярошенко, Т. А. Занфірова, Я. А. Аркатов. Харків: Право, 2017. 208 с.

21. Кондратенко Д. В. Фактори впливу на розвиток добровільного медичного страхування. *Бізнес Інформ*. 2021. № 4. С. 243–249. DOI: <https://doi.org/10.32983/2222-4459-2021-4-243-249>.

22. Абдуллаєва А. Є., Гнидюк І. В., Людковська Ю. Ю. Медичне страхування в Україні: стан та перспективи. *Інфраструктура ринку*. 2024. Вип. 78. С. 78–81. DOI: <https://doi.org/10.32782/infrastructure78-15>.

23. Кочеткова О. О., Кочетков В. М. Перспективи розвитку корпоративного медичного страхування в Україні в сучасних умовах. *Проблеми системного підходу в економіці*. 2024. № 1(94). С. 69–74. DOI: <https://doi.org/10.32782/2520-2200/2024-1-10>.

24. Ринок добровільного медичного страхування у 2023 році поступово відновлюється. *Асоціація Страхувальний бізнес: сайт*. URL: <https://insurancebiz.org/news/medical/detail.php?ID=9780> (дата звернення 21.11.2024).

25. Барзилович А. Д. Впровадження обов'язкового медичного страхування в Україні. *Інвестиції: практика та досвід*. 2020. № 5–6. С. 109–114. DOI: [10.32702/2306-6814.2020.5—6.109](https://doi.org/10.32702/2306-6814.2020.5-6.109).

26. Батрин О.В. Державні гарантії розвитку медичного страхування в Україні. *Приватне право і підприємництво*. 2024. Вип. 24, ч. 2. С. 14–19. DOI: <https://doi.org/10.32849/2409-9201.2024.24.45>.

References:

1. Konstytutsiia Ukrainy: Zakon Ukrainy vid 28.06.1996 № 254к/96-ВР. Verkhovna Rada Ukrainy. Zakonodavstvo Ukrainy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text> [in Ukrainian].
2. Human Development Report 2023-24. URL: <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2023-24> [in English].
3. Shevtsiv M. B. Do pytannia pro medychne strakhuvannia v Ukraini. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho Natsionalnoho Universytetu. Serii: Pravo*. 2024. Vyp. 86., ch. 2. S. 264–269 [in Ukrainian].
4. Teremetskyi, V., Batryn, O., Samilyk, L., Seleznova, O., Meniv, L. and Milevska, A. (2024) Health Care Guaranteeing as Important Factor of Social Security. *Journal of Pioneering Medical Sciences*, 13(1), pp. 47–52. DOI: <https://doi.org/10.61091/jpms202413108> [in English].
5. Pro strakhuvannia: Zakon Ukrainy vid 18.11.2021 № 1909-ІК. Verkhovna Rada Ukrainy. Zakonodavstvo Ukrainy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1909-20#Text> [in Ukrainian].
6. Klymchuk N. Ya. Osoblyvosti medychnoho strakhuvannia v Ukraini u suchasnykh umovakh. *Visnyk sotsialnoi hihiieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy*. 2021. 1(87). S. 55–60 [in Ukrainian].
7. Krylov D. V. Medychne strakhuvannia v Ukraini: suchasnyi stan ta osnovni problemy. *Problemy suchasnykh transformatsii. Serii: ekonomika ta upravlinnia*. 2023. 10. S. 53–61 [in Ukrainian].
8. Muliar H. Zarubizhnyi dosvid funktsionuvannia systemy okhorony zdorovia v konteksti zabezpechennia realizatsii prava na okhoronu zdorovia. *Visnyk Akademii pratsi, sotsialnykh vidnosyn i turyzmu*. 2023. 1–2. S. 43–52 [in Ukrainian].
9. Teremetskyi V. I., Knysh S. V., Stratonov V. M., Khramtsov O. M., Stashchak M. V. (2019). Organizational and legal determinants of implementing international experience in the health care sector of Ukraine. *Wiad Lek*. 72(4): 711–715 [in English].
10. Vnukova N. M., Kuzmynchuk N. V. Sotsialne strakhuvannia: navchalnyi posibnyk. Kyiv: Kondor, 2009. 352 s [in Ukrainian].
11. Sova O. Yu. Suchasnyi stan ta perspektyvy rozvytku medychnoho strakhuvannia v Ukraini. *Vcheni zapysky Universytetu «KROK»*. 2018. Vyp. 49. S. 81–92 [in Ukrainian].
12. Teremetskyi V. I. Medychne strakhuvannia yak skladova sotsialnoho zakhystu naselennia (pravovyi aspekt). Sotsialne spriamuvannia ekonomichnoi diialnosti v umovakh vyklykiv voiennoho stanu ta povoiennoho vidnovlennia Ukrainy: pravovi ta orhanizatsiini problemy: materialy naukovo-praktychnoho kruhloho stolu. NDI pryvatnoho prava i pidpryiemnytstva imeni akademika F. H. Burchaka NAprN Ukrainy. m. Kyiv – Khmelnytskyi (30 lystopada 2023 r.). Kyiv : Elektron. tekst. dani. NDI pryvatnoho prava im. F. H. Burchaka NAprN Ukrainy, 2023. S. 197–202 [in Ukrainian].
13. Chekhovska I. V., Teremetskyi V. I. Systema harantii zakhystu prav liudyny u pryvatnykh vidnosynakh, shcho vynykaiut u zv'yazku iz nadanniam medychnykh posluh (pidr. 3.7). Pryvatno-pravovi zasady zakhystu prav liudyny u sotsialnii derzhavi : *monohrafiia* / za zah. red. I. V. Chekhovskoi. Irpin : Derzhavnyi podatkovyi universytet, 2023. S. 459–504 [in Ukrainian].

14. Teremetskyi V. I., Astafiev D. C., Savchenko R. A., Senkiv O. I. Pravovi zasady obov'язkovoho medychnoho strakhuvannia v Ukraini. *Pryvatne pravo i pidpryemnytstvo*. 2024. Vyp. 24. Ch. 1. S. 29–36 [in Ukrainian].
15. Proiekt Zakonu pro finansove zabezpechennia okhorony zdorovia ta zahalnoobov'язkove medychne strakhuvannia v Ukraini vid 12.05.2020 № 3464. Verkhovna Rada Ukrainy. Zakonodavstvo Ukrainy. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?id=&pf3511=68808 [in Ukrainian].
16. Yanul I. Ye. Perspektyvy rozvytku medychnoho strakhuvannia v Ukraini. *Ekonomika ta derzhava*. 2021. 4. S. 87–91 [in Ukrainian].
17. Fedorovych I. M. Medychne strakhuvannia: dosvid zarubizhnykh krain ta mozhlyvosti dlia Ukrainy. *Investysii: praktyka ta dosvid*. 2023. 6. S. 72–76 [in Ukrainian].
18. Rossylina O.V., Holovachova A.S. Osoblyvosti medychnoho strakhuvannia v umovakh rozvytku personalizovanoi medytsyny. *Kyivskyi chasopys prava*. 2023. 1. S. 79–85 [in Ukrainian].
19. Prykazjuk N. V., Berezina S. B., Romanchenko M. I. Perspektyvy zaprovadzhennja obov'язkovogho medychnogho strakhuvannja na shljakhu reformuvannja ghaluzi okhorony zdorov'ja Ukrainy. *Perspektyvy zaprovadzhennia obov'язkovoho medychnoho strakhuvannia na shliakhu reformuvannia haluzi okhorony zdorovia Ukrainy. Naukovyi visnyk Mizhnarodnoho Humanitarnoho Universytetu. Serii: Ekonomika i menedzhment*. 2016. 21. S. 138–142 [in Ukrainian].
20. Zahalnoobov'язkove derzhavne sotsialne medychne strakhuvannia v Ukraini: suchasnyi stan ta stratehiia rozvytku: monohrafiia / [S.M. Prylypko, O.M. Jaroshenko, T.A. Zanfirova, Ja.A. Arkatov]. Kharkiv :Pravo, 2017. 208 s [in Ukrainian].
21. Kondratenko D. V. Faktory vplyvu na rozvytok dobrovilnogo medychnoho strakhuvannia. *Biznes Inform*. 2021. 4. S. 243–249 [in Ukrainian].
22. Abdullajeva A.Je., Ghnydjuk I.V., Ljudkovsjka Ju.Ju. Medychne strakhuvannja v Ukraini: stan ta perspektyvy. *Infrastruktura rynku*. 2024. Vyp. 78. S. 78–81 [in Ukrainian].
23. Kochetkova O. O., Kochetkov V. M. Perspektyvy rozvytku korporatyvnogo medychnoho strakhuvannia v Ukraini v suchasnykh umovakh. *Problemy systemnoho pidkholu v ekonomitsi*. 2024. 1(94). S. 69–74 [in Ukrainian].
24. Rynok dobrovilnogo medychnoho strakhuvannia u 2023 rotsi postupovo vidnovliuetsia. *Asotsiatsiia Strakhovyi biznes: sait*. URL: <https://insurancebiz.org/news/medical/detail.php?ID=9780>.
25. Barzylovych A. D. Vprovadzhennia obov'язkovoho medychnoho strakhuvannia v Ukraini. *Investysii: praktyka ta dosvid*. 2020. 5–6. S. 109–114 [in Ukrainian].
26. Batryn O. V. Derzhavni harantii rozvytku medychnoho strakhuvannia v Ukraini. *Pryvatne pravo i pidpryemnytstvo*. 2024. Vyp. 24, ch. 2. S. 14–19 [in Ukrainian].

Savchenko Roman, Post graduate student of State Organization «V. Mamutov Institute of Economic and Legal Research of the National Academy of Sciences of Ukraine»

ORCID:0009-0006-1476-0993

Health insurance in Ukraine: problems and prospects of implementing a compulsory model

The article is devoted to determining the features of health insurance in Ukraine, in particular by clarifying the current state of implementation of a

mandatory model, including in a comparative aspect with the practice of foreign countries, as well as formulating further directions for the development of health insurance in Ukraine to ensure the functioning of an effective national health care system. It was found that health insurance is one of the key components of the national health care system, but at the legislative level there is no clear definition of it. The features of health insurance in such countries as Japan, the USA, Australia, Canada, France, Great Britain are considered, and it is established that there are three main models of health insurance in the world: state, private and mixed/

It is noted that in Ukraine, unlike most developed countries, there is no mandatory health insurance, although draft laws on its implementation have been proposed repeatedly, but none of them have been adopted. It is emphasized that in the absence of a legislative framework necessary for the implementation of a mandatory insurance model, the role of voluntary health insurance is noticeably increasing. It is found that voluntary health insurance today is characterized by a low level of trust among the population, increased interest in corporate insurance, etc. It is noted that voluntary insurance performs an auxiliary function in providing citizens with medical care and cannot replace the state health insurance system, but its successful functioning is an important stage in the implementation of a mandatory model by increasing trust in insurance companies, reducing pressure on budget financing of the health care system, and improving the quality of medical services.

It was concluded that the issues of legal regulation of compulsory health insurance, the creation of a state body responsible for supervision and control in this area, the introduction of effective mechanisms for monitoring the quality of medical services provided by insured persons, as well as stimulating the further development of medical insurance remain relevant.

Keywords: *health care system, insurance, medical care, compulsory health insurance, voluntary health insurance, insurance company, medical services, financing of the health care system, insurer, insured person, insured person, medical institution.*