

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ СТРАХОВОЇ МЕДИЦИНИ

Кий-Кокарєва Вікторія Григоріївна,

к. держ. упр., доцент

Дніпровський державний медичний університет

м. Дніпро, Україна

Анотація: Досліджено сучасні тенденції розвитку страхової медицини. Розглянуто основні причини збільшення витрат на охорону здоров'я. Проаналізовано заходи для забезпечення фінансової стабільності системи медичного страхування. Насамперед, до них віднесено ефективне управління витратами на медичні послуги.

Ключові слова: медичне страхування, витрати на охорону здоров'я, фінансова стабільність, захворюваність, медичні технології.

Медичне страхування – це система фінансового захисту, яка надає можливість людям отримувати доступну та якісну медичну допомогу, необхідну для попередження та лікування захворювань та травм [1].

Збільшення витрат на охорону здоров'я є однією з найважливіших тенденцій сучасного світу. Прогрес у медичних дослідженнях, зростання чисельності населення та його старіння, поширення хронічних захворювань та збільшення очікуваної тривалості життя – всі ці фактори спричиняють збільшення потреб у медичній допомозі та, відповідно, збільшення витрат.

Забезпечення фінансової стабільності системи медичного страхування є надзвичайно важливим. Вона здатна забезпечити фінансовий захист як для індивідуальних осіб, так і для всього суспільства в цілому.

До основних причин збільшення витрат на охорону здоров'я можна віднести наступне [2].

По-перше, медичні технології. З'явлення нових медичних технологій, методів діагностики та лікування, таких як молекулярна медицина, генетичні

дослідження, лікарська телематика тощо, вимагає значних витрат на їх розробку та впровадження. Ці технології можуть бути вкрай корисними для пацієнтів, але їх вартість може бути досить високою.

По-друге, підвищення вартості медичних послуг. Воно пов'язане з підвищенням заробітної плати медичного персоналу, покращенням якості обладнання та забезпеченням медичних закладів, зростанням витрат на фармацевтичні препарати та інші медичні матеріали.

По-третє, демографічні зміни. Старіння населення призводить до збільшення попиту на медичну допомогу, оскільки старші люди мають більшу потребу в медичних послугах та довгостроковому утриманні. Це створює додатковий фінансовий тиск на систему медичного страхування, оскільки витрати на догляд за старшими людьми можуть бути значно вищими.

По-четверте, зміни у захворюваності. Зростання таких хронічних захворювань, як серцево-судинні захворювання, діабет, рак і захворювання нервової системи, також призводить до збільшення витрат на охорону здоров'я. Ці хвороби вимагають тривалого лікування та довготривалої медичної підтримки.

Для забезпечення фінансової стабільності системи медичного страхування можна вжити ряд заходів [3].

Розвиток системи медичного страхування повинен включати ефективне управління витратами на медичні послуги. Це може включати переговори з медичними закладами щодо цін, контроль за використанням медичних ресурсів, використання електронної медичної документації та інші заходи для зниження зайвих витрат.

Збільшення конкуренції в системі медичного страхування може сприяти зниженню вартості страхових премій та покращенню доступу до медичної допомоги. Залучення нових страхових компаній та стимулювання здорової конкуренції може сприяти покращенню фінансової стабільності системи.

Інвестиції у профілактичні заходи та раннє виявлення захворювань можуть допомогти знизити витрати на лікування у майбутньому. Система

медичного страхування може сприяти фінансуванню програм з профілактики, що спрямовані на зменшення ризиків розвитку хронічних захворювань, проведення скринінгових тестувань та інші заходи, спрямовані на раннє виявлення хвороб. Це дозволить знизити необхідність у високотехнологічних лікуваннях та довготривалому утриманні, що позитивно позначиться на фінансовій стійкості системи медичного страхування.

Система медичного страхування повинна розвиватися та адаптуватися до змін у суспільстві та медичних технологіях. Інноваційні моделі страхування, такі як страхування з використанням телемедицини, премії за досягнення показників здоров'я, або пулові страхування для спільнот, можуть забезпечити більш ефективне та стабільне фінансування медичних послуг.

Забезпечення фінансової стабільності системи медичного страхування вимагає партнерства між страховими компаніями, урядом та медичними закладами. Спільні зусилля уряду та страхових компаній у визначенні ефективних регуляторних політик, контролю за якістю послуг та ефективним використанням ресурсів можуть сприяти забезпеченню стабільності системи.

Отже, збільшення витрат на охорону здоров'я вимагає забезпечення фінансової стабільності системи медичного страхування для розширення доступу до якісної медичної допомоги. Це важливо з точки зору забезпечення населення необхідною медичною допомогою та зниження ризику фінансового навантаження на пацієнтів.

Забезпечення фінансової стабільності системи медичного страхування дозволяє мати декілька важливих переваг [4]. До них, в першу чергу, можна віднести забезпечення доступу до медичної допомоги. Фінансова стабільність системи медичного страхування дозволяє пацієнтам отримувати доступ до необхідної медичної допомоги без значних фінансових труднощів. Вона забезпечує фінансовий захист в разі необхідності лікування, хірургічних втручань, дороговартісних процедур та покриття витрат на ліки.

До значної переваги також можна віднести зниження фінансового ризику для пацієнтів. Медичні витрати можуть бути дуже високими, особливо в разі

серйозних захворювань або травм. Система медичного страхування надає фінансовий захист пацієнтам, допомагаючи знизити ризик фінансових труднощів і забезпечуючи фінансову стабільність в складних ситуаціях.

Стимулювання профілактичної та передбачуваної медицини також можна віднести до переваги. Фінансова стабільність системи медичного страхування дозволяє зосередитися на профілактичних заходах та передбачуваній медицині. Це включає раннє виявлення захворювань, регулярні обстеження, вакцинацію та інші профілактичні заходи, які можуть знизити витрати на лікування захворювань на пізніх стадіях та поліпшити загальний стан здоров'я населення. Фінансова стабільність системи медичного страхування створює умови для реалізації цих профілактичних заходів шляхом забезпечення фінансування необхідних програм та послуг.

Підтримка розвитку медичної інфраструктури є значною перевагою. Збільшення витрат на охорону здоров'я може потребувати розширення медичної інфраструктури, включаючи будівництво нових лікарень, поліклінік, лабораторій та забезпечення сучасним медичним обладнанням. Фінансова стабільність системи медичного страхування допомагає забезпечити необхідне фінансування для розвитку і підтримки медичної інфраструктури, що сприяє покращенню якості медичних послуг та доступності для населення.

І, нарешті, окремо слід виділити інвестиції у дослідження та інновації. Фінансова стабільність системи медичного страхування може сприяти інвестиціям у дослідження та розвиток нових медичних технологій, ліків та методів лікування. Це важливо для постійного покращення якості медичної допомоги та забезпечення доступу до передових методів лікування.

Таким чином, забезпечення фінансової стабільності системи медичного страхування є критично важливим у збільшенні витрат на охорону здоров'я. Це дозволяє забезпечити доступ до медичної допомоги, зменшити фінансовий ризик для пацієнтів, сприяти профілактичним заходам та розвитку медичної інфраструктури, а також стимулювати інновації та дослідження.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Климук Н. Я. Особливості медичного страхування в Україні в сучасних умовах. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2021. № 1. С. 55-60.
2. Сабецька Т. І. Проблеми та перспективи фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я України. Економіка та суспільство. 2021. № 27. С. 1–8.
3. Третяк Д.Д. Сутність та соціально-економічне значення медичного страхування. Інвестиції: практика та досвід. 2019. № 12. С. 43–47.
4. Сова О. Ю. Сучасний стан та перспективи розвитку медичного страхування в Україні. Вчені записки університету «КРОК». 2018. № 49. С.80-92.