

Обидві системи – Беверіджа і Бісмарка – не виключають *добровільне медичне страхування (ДМС)*, яке здійснюється лише комерційними страховими компаніями. Воно може бути колективним (груповим), коли страхувальником виступає підприємство, а застрахованими – його робітники. Інший варіант – індивідуальне добровільне страхування, коли і страхувальником, і застрахованим виступає фізична особа. В Україні ринок ДМС теж розвивається досить швидко. Деякі страхові компанії навіть виділяють ДМС в окрему вертикаль підприємництва зі створенням власної мережі клінік по Україні.

Модель приватного медичного страхування є характерною для США, Швейцарії, Філіппін, Південної Кореї та Австралії, почали наближуватися до неї Азербайджан і Грузія. Між страховими компаніями розвивається конкуренція за платоспроможних і молодих пацієнтів. У США – найвищі витрати на охорону здоров'я – майже 18 % від ВВП. Але американська система страждає від нераціональної структури, адже там переважає витратний лікарняний сектор. Середня тривалість життя американців менша, ніж у Греції або Іспанії, показник дитячої смертності – вищий, ніж в Англії. Розшарування населення за рівнем споживання медичних послуг значно сильніше, ніж у європейських країнах, але платоспроможні американці мають найвищий рівень охорони здоров'я у світі. У країнах, що розвиваються, переважають *ринки приватних медичних послуг* і прямий рух грошових коштів від пацієнтів до лікаря у вигляді безпосередніх платежів. Державний сектор охорони здоров'я незначний.

РОЗВИТОК СТРАХОВОГО ЗАХИСТУ В УКРАЇНІ

*Л. В. Нечипорук, доктор економічних наук, доцент
Національний університет «Юридична академія України
імені Ярослава Мудрого»*

Україна та інші пострадянські держави на відміну від західних країн рухаються до соціальної, правової та демократичної держави особливим шляхом, специфіка якого полягає у тому, що соціальні основи, які вже були сформовані, потребують лише оновлення і доповнення правовими та демократичними основами в умовах, коли більшість громадян України готові втратити здобуті політичні та економічні права і свободи заради повернення мінімальних соціальних гарантій.

В Україні за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням надаються такі види соціальних послуг та матеріального забезпечення: 1) пенсійне страхування; 2) медичне страхування (цей вид страхування в Україні не втілюється); 3) страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням та похованням; 4) страхуван-

ня від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання; 5) страхування від безробіття. Зазначимо, що створення фондів загальнообов'язкового державного соціального страхування громадян може бути доповнене особистим страхуванням, яке визначає можливість передавання ризиків в управління страховикам.

На сучасному етапі основні проблеми в цій сфері полягають у соціальних деформаціях і загостренні соціальних питань, розв'язання яких має ґрунтуватися на поєднанні принципів дії соціально-ринкової економіки з максимально широким застосуванням принципів приватної ініціативи, що здатне посилити роль суб'єктів страхового ринку в забезпеченні відповідного страхового захисту (страхування життя, здоров'я, працездатності, додаткової пенсії, страхування відповідальності роботодавців).

Найважливішим елементом соціальної системи держави в усіх країнах з ринковою економікою є страхування життя, що дозволяє успішно задовольняти потреби юридичних та фізичних осіб у забезпеченні гарантій захисту їх економічних інтересів, пов'язаних зі здійсненням різних видів господарської діяльності, збереженням певного рівня добробуту і здоров'я.

На сучасному етапі реалізація соціальної відповідальності бізнесу вимагає й страхування відповідальності роботодавця. Наприкінці 1960-х років багато європейських країн прийняли закон про обов'язкове страхування відповідальності роботодавця.

Відповідальність роботодавця за заподіяну шкоду життю, здоров'ю і особистому майну працівників повинна бути встановлена відповідно до ЦК України, чинних Правил відшкодування власником підприємства, установи і організації або уповноваженим ним органом шкоди, заподіяної працівникові ушкодженням здоров'я, пов'язаним із виконанням ним трудових обов'язків та іншими правовими актами.

Страхування відповідальності роботодавця передбачає покриття заподіяної страхувальником шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб унаслідок нещасних випадків (включаючи виникнення професійних захворювань) на виробництві, що спричиняють третім особам фізичну або психічну травму, а також неналежного виконання страхувальником прийнятих зобов'язань перед громадянами, що перебувають з ним у трудових відносинах. Нещасний випадок – це обмежена в часі подія або раптовий вплив на третю особу небезпечного виробничого чинника чи середовища. Роботодавець несе відповідальність перед працівниками в разі, коли: він припустився особистої необережності (якщо роботодавець є фізичною особою); не зміг забезпечити відповідного та безпечного обладнання, устаткувати безпечні робочі місця та підібрати кваліфікованих, компетентних службовців; сталися порушення законодавчих актів, які можуть призвести до відповідальності роботодавця; необережність одного з працівників призвела до травми іншого.