**ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ КАК ОДНА ИЗ ФОРМ ФИНАНСИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УКРАИНЕ**

*Усенко С.Г., кандидат медичних наук, доцент кафедри соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров’я*

*Головко Я.І., асистент кафедри соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров’я*

В Украине возникла потребность реформирования системы здравоохранения, в частности, модели финансирования, которая предусматривает переход от бюджетной к смешанной бюджетно-страховой системе, финансируемой при активном участии предприятий, учреждений, организаций разных форм собственности с элементами добровольного медицинского страхования населения. Система финансирования здравоохранения в Украине на сегодня не обеспечивает механизмов экономического стимулирования учреждений отрасли в предоставлении медицинской помощи, эффективном использовании имеющихся средств. Отсутствует прозрачность финансирования отрасли: население осуществляет отчисления в бюджет без возможности контролировать использование средств, которые направляются на здравоохранение. Бюджетные расходы на содержание медицинской области на протяжении последних лет составляли от 2,6 до 4% ВВП. Тем временем во всем цивилизованном мире считается, что, когда бюджетные расходы на содержание системы здравоохранения не превышают 6% ВВП, такой объем государственного финансирования является неудовлетворительным, а система здравоохранения – недееспособной [1;с.1].

Одной из альтернативных форм финансирования системы здравоохранения является медицинское страхование.

Страхование возникло с развитием мореплавания и колонизации, когда объектами страхования были лишь товары и транспортные средства. Позднее стали развиваться другие формы страхования и лишь в середине XIX - первой половине XX века объектом страховой деятельности становятся и социальные процессы. Родиной обязательного медицинского страхования является Германия, где в XIX веке страховые организации получили наибольшее развитие на основе общественного движения. [2;с.1]. Начало истории социального страхования в Германии связано с принятием трех законов: в 1883 году был принят «Закон о страховании работников на случай заболевания», в 1884 «Закон о страховании при несчастных случаях», в 1889 году – «Закон о страховании при инвалидности и старости». Одной из основных причин принятия правительством Бисмарка этих законов явился чрезвычайно бурный рост выступлений рабочих за свои права и рост числа наемных работников.

Правительство канцлера Бисмарка, увидело причину роста рабочего движения в обнищании работников и связанных с этим острых социальных проблем, приняло указанные законы и одновременно закон, закрепляющий рабочее движение. Законы, принятые правительством Бисмарка, образовали систему социального страхования рабочих и стали основой создания обязательного медицинского страхования, а система здравоохранения на ее основе получила название страховая медицина или система здравоохранения Бисмарка.

В Российской империи, в состав которой входила Украина, с принятием в 1912 году закона о страховании на случай болезни начала действовать система страхования рабочих промышленных предприятий в виде больничных касс. Эта система распространялась только на крупные предприятия, под ее действие не попадали рабочие, занятые в строительстве, на транспорте, в торговле, в сельском хозяйстве. Больничные кассы выдавали своим участникам денежные пособия в трех случаях: по болезни или несчастному случаю, связанному с утратой трудоспособности; по случаю родов; и на погребение. Пособие по болезни выплачивалось с 3-4 дня. Организация медицинской помощи, например создание больниц, в обязанности больничных касс не входила. Предусматривалась лишь амбулаторное лечение и первая помощь при внезапных заболеваниях и несчастных случаях – расходы возлагались на предпринимателей.

В первые месяцы советской власти больничным кассам были бесплатно переданы принадлежащие предпринимателям больницы и амбулатории. Кассы не только выплачивали пособия, но и повсеместно занимались организацией бесплатной медицинской помощи (организовывали амбулаторную, стационарную, экстренную помощь, в том числе и в ночное время).

В июне 1918 года на I съезде медико-санитарных отделов был поставлен вопрос об «организационном слиянии государственной и страховой медицины». В феврале 1919 году было принято постановление Совнаркома «О передаче всей лечебной части бывших больничных касс Наркомздраву». В начале 20-х годов больничные кассы были ликвидированы.

Кризисная ситуация, сложившаяся в здравоохранении в конце 80- начале 90-х гг., заставила вспомнить историю больничных касс в нашей стране и изучить современный зарубежный опыт организации медицинского страхования [3;с.452].

На сегодняшний день в развитых странах функционируют разветвлённые системы медицинского страхования, которые охватывают значительные контингенты населения включительно с сельскохозяйственными, промышленными работниками, служащими и членами их семей, учащимся, мелким предпринимателями.

По данным ВОЗ, разнообразные системы страховой медицины используют более 30 стран Организации Экономического Сотрудничества и Развития. Ими охвачено более 800 млн. лиц – почти 74% расходов на лечение больных компенсируется из страховых фондов.

Экспертами ВОЗ предложена современная формула финансирования здравоохранения, которая предлагает оплату не 70% расходов на здравоохранение из общественных фондов, включая налоги и взносы обязательного медицинского страхования, менее 5% - частного страхования, не более 15-20% прямых платежей [4;с.21].

Таким образом, больничные кассы как элемент страховой медицины, может стать одной из альтернативной формой финансирования в период перехода от бюджетной к смешанной бюджетно-страховой системе.

**Джерела і література:**

1. <http://forinsurer.com/public/07/02/07/2872>
2. http://uchebnikionline.com/medecina/menedzhment\_u\_galuzi\_ohoroni\_zdorovya\_-\_bayeva\_ov/sistema\_bismarka\_model\_sotsialnogo\_strahuvanny
3. Общественное здоровье и здравоохранение: учебн. для студентов/под. ред.. В.А. Миняева, Н.И. Вишнякова. – 6-е узд. – М. : МЕДпресс-информ, 2012. – 656 с.
4. Москаленко В.Ф. Здоровье и здравоохранение: ключевые императивы. – К.: ВД «Авіцена», 2011. – 256 с.