

Economic Entities Functioning]. *Infrastruktura rynku*, is. 31 (2019): 376-385. [https://openarchive.nure.ua/bitstream/document/9843/1/Sokolova\\_LV\\_Veriasova\\_GM\\_Sokolov\\_OE\\_2019\\_P\\_376-385.pdf](https://openarchive.nure.ua/bitstream/document/9843/1/Sokolova_LV_Veriasova_GM_Sokolov_OE_2019_P_376-385.pdf)

Uotshem, T. Dzh., and Parramou, K. *Kolichestvennyye metody v finansakh* [Quantitative Methods in Finance]. Moscow: Finansy; YuNITI, 1999.

Vashkiv, P. H. et al. *Teoriia statystyky* [Theory of Statistics]. Kyiv: Lybid, 2001.

Vlasova, N. O., and Nosyriev, O. O. "Otsinka vplyvu haluzevykh faktoriv na finansovi rezultaty pidpriem-

stv promyslovosti" [Assessing the Influence of Industry Factors on the Financial Results of Industrial Enterprises]. *Biznes Inform*, no. 5 (2020): 394-402.

DOI: <https://doi.org/10.32983/2222-4459-2020-5-394-402>

Vlasova, N. O., and Nosyriev, O. O. "Vplyv makroekonomichnykh faktoriv na finansovi rezultaty pidpriemstv promyslovosti" [The Effect of Macroeconomic Factors on the Financial Results of Industrial Enterprises]. *Sotsialna ekonomika*, is. 56 (2018): 18-26. [http://repository.kpi.kharkov.ua/bitstream/KhPI-Press/49907/1/SE\\_2018\\_56\\_Vlasova\\_Vplyv\\_makroekonom\\_faktoriv.pdf](http://repository.kpi.kharkov.ua/bitstream/KhPI-Press/49907/1/SE_2018_56_Vlasova_Vplyv_makroekonom_faktoriv.pdf)

УДК 368:366.01

JEL: I13

## ФАКТОРИ ВПЛИВУ НА РОЗВИТОК ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

©2021 КОНДРАТЕНКО Д. В., ГРОМАКОВА В. В.

УДК 368:366.01

JEL: I13

### Кондратенко Д. В., Громакова В. В. Фактори впливу на розвиток добровільного медичного страхування

Метою статті є дослідження теоретичних і практичних аспектів факторів впливу на розвиток добровільного медичного страхування (ДМС) в Україні. Досліджено місце та показники розвитку ринку медичного страхування в Україні за 2012–2019 рр. Проаналізовано динаміку показників ринку медичного страхування на основі розміру валових страхових премій і виплат; доведено, що добровільне медичне страхування (безперервне страхування здоров'я) останні п'ять років характеризується зростанням. Визначено фактори, які суттєво вплинули на розвиток ринку та сучасний стан добровільного медичного страхування, зокрема пандемія COVID-19, економічна криза, високі показники захворюваності застрахованих осіб, значна вартість страхового медичного полісу, відсутність податкових преференцій для бізнесу щодо медичних соціальних пакетів і нестача спеціалізованих навчальних установ по ДМС. Здійснено класифікацію факторів, що впливають на розвиток добровільного медичного страхування за рівнем їх виникнення, та визначено, що найбільшу силу впливу на ДМС мають такі чинники: погіршення платоспроможності потенційних страхувальників; ціноутворення на медичному ринку; надмірне податкове навантаження для юридичних осіб. Обґрунтовано, що безперечним способом мотивації впровадження добровільного медичного страхування є проведення змін у податковому законодавстві України; запропоновано мікрострахування як підґрунтя для розвитку добровільного медичного страхування. Перспективи подальших досліджень лежать у вивченні факторів впливу на розвиток мікрострахування в країні.

**Ключові слова:** охорона здоров'я, добровільне медичне страхування, фактори впливу, мікрострахування.

DOI: <https://doi.org/10.32983/2222-4459-2021-4-243-249>

Рис.: 2. Бібл.: 11.

**Кондратенко Діана Володимирівна** – кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри фінансів та кредиту, Харківський національний університет будівництва та архітектури (вул. Сумська, 40, Харків, 61002, Україна)

E-mail: [t0958987828@gmail.com](mailto:t0958987828@gmail.com)

**Громакова Вікторія Владиславівна** – студентка, Харківський національний університет будівництва та архітектури (вул. Сумська, 40, Харків, 61002, Україна)

E-mail: [vittoria98.gromakova@gmail.com](mailto:vittoria98.gromakova@gmail.com)

UDC 368:366.01

JEL: I13

### Kondratenko D. V., Hromakova V. V. The Factors of Influence on the Development of Voluntary Health Insurance

The article is aimed at studying the theoretical and practical aspects of factors influencing the development of voluntary health insurance (VHI) in Ukraine. The place and indicators of development of the health insurance market in Ukraine for 2012-2019 are researched. The dynamics of health insurance market indicators based on the amount of gross insurance premiums and payments is analyzed; it is proved that voluntary health insurance (continuous health insurance) is characterized by growth during the last five years. The factors that significantly influenced the development of the market and the current state of voluntary health insurance, in particular the COVID-19 pandemic, the economic crisis, high incidence rates of insured persons, the significant cost of an insurance medical policy, the lack of tax preferences for business regarding medical social packages and the lack of specialized educational institutions on the VHI, are determined. The classification of factors of influence on the development of voluntary health insurance according to the level of their occurrence is carried out, and it is determined that the following factors have the greatest force of influence on the VHI: deterioration of solvency of potential insurers; pricing in the medical market; excessive tax burden for legal entities. It is substantiated that the indisputable way of motivating the introduction of voluntary health insurance is to amend the tax legislation of Ukraine; micro insurance is proposed as a basis for the development of voluntary health insurance. Prospects for further research lie in the study of factors influencing the development of micro insurance in the country.

**Keywords:** health care, voluntary health insurance, factors of influence, micro insurance.

Fig.: 2. Bibl.: 11.

**Kondratenko Diana V.** – PhD (Economics), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Finance and Credit, Kharkiv National University of Construction Engineering and Architecture (40 Sumska Str., Kharkiv, 61002, Ukraine)

E-mail: [t0958987828@gmail.com](mailto:t0958987828@gmail.com)

**Hromakova Viktoriia V.** – Student, Kharkiv National University of Construction Engineering and Architecture (40 Sumska Str., Kharkiv, 61002, Ukraine)

E-mail: [vittoria98.gromakova@gmail.com](mailto:vittoria98.gromakova@gmail.com)

Стикнувшись з пандемією та її наслідками, стало зрозумілим, наскільки була не готова вітчизняна медична система до цього виклику. На даний момент у країні має місце ситуація, коли державні зобов'язання з надання населенню безоплатної медичної допомоги необхідного обсягу та якості не забезпечені повною мірою фінансовими ресурсами. На охорону здоров'я Держбюджетом України на 2021 р. визначено 4,3% ВВП, водночас чинним законодавством передбачено, що обсяг коштів на реалізацію програми медичних гарантій має спрямовуватися в розмірі не менше 5 відсотків валового внутрішнього продукту країни. Одним із засобів забезпечення балансу між зобов'язаннями та фінансовими можливостями держави служить добровільне медичне страхування, яке, на відміну від прямої оплати медичної допомоги пацієнтом, має забезпечити, з одного боку, формування стабільного потоку фінансових коштів у медичні установи за умови їх суворого обліку та контролю, а, з іншого боку, – організувати потік пацієнтів до медичних установ, гарантувавши їм необхідний обсяг і якість медичної допомоги. Із соціально-економічної точки зору добровільне медичне страхування є однією з найважливіших складових національних систем охорони здоров'я, формою захисту від ризиків, що загрожують найціннішому в особистому та громадському відношенні – здоров'ю та життю людини.

Вагомий внесок у дослідження проблематики впровадження добровільного медичного страхування та діяльності страхових компаній з цього виду страхування внесли такі вчені та фахівці страхового ринку, як: Т. В. Бутківська [1; 2], А. Ф. Волохова, Д. О. Остапенко [3], Л. В. Временко [4], С. М. Козьменко, І. О. Охріменко [6], Л. В. Шірінян, А. С. Ширянін [8], О. Ю. Сова [10] та інші. Водночас необхідність подальшого дослідження факторів впливу на розвиток добровільного медичного страхування в Україні є особливо актуальним.

Одним із головних чинників суспільного добробуту є наявність якісної системи охорони здоров'я. Епідемія COVID-19, яка цього року охопила весь світ і завдала колосальних збитків глобальній економіці, особливо загострила проблеми фінансування медицини в Україні й оплати медичних послуг.

Соціальне страхування, що є основою української системи соціального захисту, об'єднує: обов'язкове державне пенсійне страхування; у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності; від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності; медичне (не запроваджене).

Існуюча вітчизняна система охорони здоров'я, побудована переважно на бюджетних засадах, продемонструвала свою неефективність. Дефіцит фінансових ресурсів наклав суттєві обмеження на розвиток інфраструктури медичної галузі, рівень та якість медичної допомоги.

Відповідно до Спільного звіту ВООЗ та Світового банку «Україна: огляд реформи фінансування системи охорони здоров'я 2016–2019», державні витрати на охорону здоров'я на душу населення у 2014 р. склали 101 дол. США, у 2016 р. – 87 дол. США та у 2019 р. – 97 дол. США. Витрати «з кишені» пацієнтів були значно вищими, ніж в інших країнах із порівнюваним рівнем доходу. За період з 2010 по 2015 рр. частота виплат «з кишені» пацієнтів, що призводять до зубожіння, зростає із 7,6% домогосподарств до 9,0%, тоді як частота катастрофічних виплат «з кишені» пацієнтів зростає з 11,5% до 14,5%. Найбільшими чинниками витрат «з кишені» пацієнта стали лікарські засоби та стаціонарна допомога [11].

На сьогодні, за нашими попередніми оцінками, загальний розмір витрат коштів (домогосподарств) складає, разом із витратами на лікарські засоби та виробу медичного призначення, близько 200 млрд грн [1]. Ці витрати мають бути легалізовані через систему медичного страхування, як це відбулося в розвинених країнах світу.

Право людини на охорону здоров'я зобов'язує Україну, як і інші держави, створити відповідні умови для його реалізації. Це стає можливим лише на основі перебудови системи охорони здоров'я та пошуку нових джерел її фінансування. Досвід розвинених країн світу доводить, що досягнення цієї мети можливе шляхом запровадження страхової медицини. Науковці також стверджують [6; 7], що головна проблема полягає у несформованості цілісного комплексного підходу до реформування сучасного механізму фінансування вітчизняної галузі охорони здоров'я на засадах обов'язкового медичного страхування.

Страхова медицина виступає реальною альтернативою бюджетному фінансуванню, яке вже неспроможне забезпечити конституційне право громадян на отримання безоплатного медичного обслуговування. Розвиток медичного страхування є об'єктивною потребою, яка продиктована необхідністю забезпечити надходження коштів до галузі охорони здоров'я.

Медичне страхування на сучасному етапі – це новий рівень економічних відносин у ринкових умовах. Сутність медичного страхування полягає в тому, що держава та страхові компанії виступають гарантами можливості отримання необхідної медичної допомоги громадян при настанні страхової події [3].

Медичне страхування може провадитися у двох основних формах: обов'язковій і добровільній, що в Україні закріплено чинним законодавством. Вибір форми медичного страхування в кожній країні залежить від конкретних економічних і культурно-історичних умов, від особливостей демографічних і соціальних показників, рівня захворюваності та інших факторів, які характеризують загальний стан здоров'я та рівень медичного обслуговування. Добровільне

медичне страхування присутнє майже в усіх країнах світу. Це пояснюється тим, що державних асигнувань на розвиток медицини недостатньо для фінансування системи надання населенню медичної допомоги. З економічної точки зору добровільне медичне страхування є механізмом компенсації громадянам витрат і збитків, пов'язаних із настанням хвороби або нещасного випадку [10].

По суті, добровільне медичне страхування (ДМС) є актуальним для середнього класу, який готовий понести додаткові витрати в обмін на вищу якість медичних послуг, які він може отримати у випадку погіршення стану здоров'я. Своєю чергою, страхові компанії, які пропонують населенню поліси ДМС, несуть відповідальність за своєчасну страхову виплату за обраними страховими програмами.

Після настання страхового випадку із застрахованою особою медичні заклади отримують в розпорядження певну суму страхової виплати, яку не потрібно витрачати домогосподарствам на незаплановане лікування та яка потенційно може перетворитися на додаткове споживання, інвестиції чи заощадження, тобто мати позитивний вплив на національну економіку в цілому та на майбутні ресурси домогосподарств зокрема.

Саме медичне страхування створює поле збігу інтересів споживачів, замовників і надавачів медичних послуг. У розвинених країнах світу дієвим механізмом фінансування видатків на охорону здоров'я є добровільне медичне страхування. Проте в Україні частка ДМС у структурі витрат на охорону здоров'я – мізерна та складає менше 1% [2].

Добровільне медичне страхування – це вагомий інструмент мотивації та соціального захисту. Проте ДМС охоплює не більше 3% населення України і, насамперед, за рахунок його впровадження роботодавцями на підприємствах.

При цьому слід зазначити, що ДМС розвивається в Україні в дуже непростих умовах: страхові платежі не включені до собівартості послуг суб'єктів господарювання, а оплачуються за рахунок чистого прибутку підприємства. Оподаткування страхових платежів у страхових компаніях оподатковується по ставці 0% тільки у випадку, якщо страхову виплату отримує медична установа [4].

На сьогоднішній день в Україні сформувалася певна структура ринку добровільного медичного страхування. Даний ринок можна розглядати як багаторівневу систему зі складним механізмом взаємозалежних зв'язків між усіма структурними одиницями.

Ринок добровільного медичного страхування в Україні характеризується високим рівнем конкуренції (працює майже 50 страховиків з досвідом роботи більше 10 років) та інвестиційною привабливістю. Перша десятка страхових компаній залучає майже 73% усього обсягу страхових зборів по ДМС. Щоріч-

но близько 2,5 млн громадян користуються послугами добровільного медичного страхування. У структурі чистих страхових премій за 2019 р. добровільне медичне страхування (безперервне страхування здоров'я) складало 10,8%.

За 9 місяців 2020 р. 43 страхові компанії отримали 3,7 млрд грн страхових премій з ДМС, при цьому здійснили страхові виплати на суму майже 1,8 млрд грн, сплачуючи за медичні послуги та медикаменти [9].

Ринок ДМС – динамічний сегмент страхового ринку України, який останні кілька років показує стабільне зростання. Водночас частка індивідуальних клієнтів, які страхуються за власною ініціативою, поки дуже незначна. У структурі страхових платежів і страхових виплат при страхуванні фізичних осіб станом на 31.12.2019 р. від медичного страхування (безперервне страхування здоров'я) надійшло 1624,3 млн грн (або 7,5% усіх страхових премій від громадян), що на 317,6 млн грн (або на 24,3%) більше порівняно з відповідною датою 2018 р., фізичним особам було виплачено 1155,8 млн грн (або 17,5% від загального розміру страхових виплат/відшкодувань страхувальникам – фізичним особам), що на 142,6 млн грн (або на 14,1%) більше порівняно з відповідною датою 2018 р.

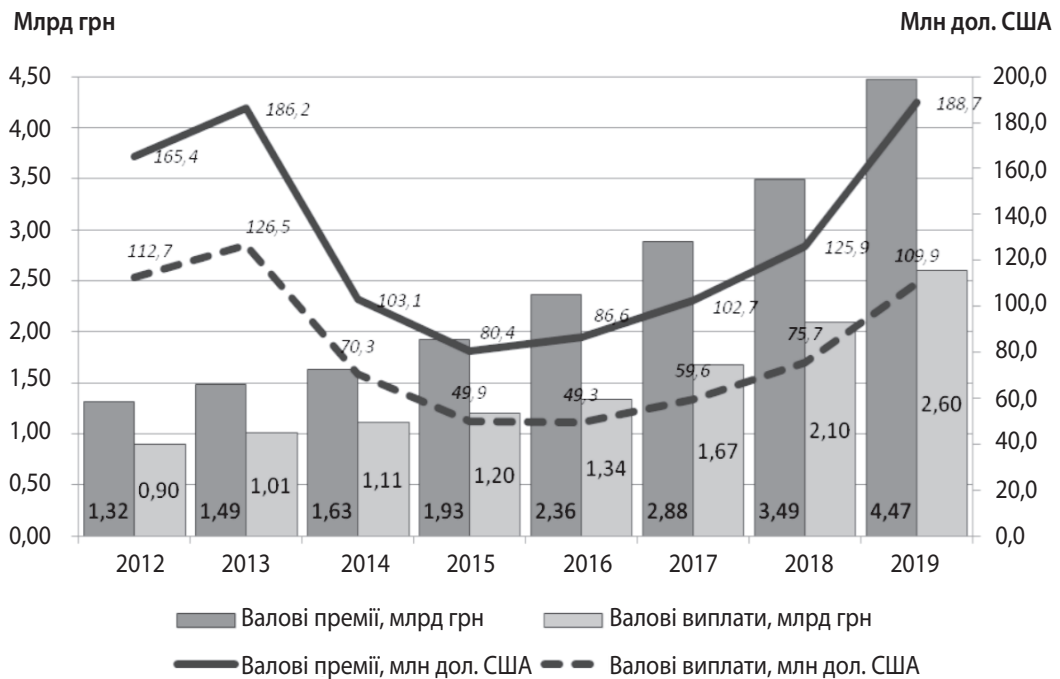
Зауважимо, що збільшення страхових премій на цьому ринку зумовлено в основному зростанням цін на медичні послуги та препарати, що призвело до здорожчання страхового полісу. Вартість середнього страхового платежу виросла майже у 2 рази. Пандемія COVID-19 змусила страховиків розробляти нові програми по ДМС, що поєднують оптимальне наповнення та відносно доступність. Але навіть за таких умов страховий поліс дешевше вартості медичних послуг. Дані щодо розвитку українського ринку ДМС у цифрах наведено на *рис. 1*.

Останніми роками ДМС характеризується позитивною динамікою зростання надходження страхових платежів, обсягів страхових виплат і врегульованих страхових випадків (див. *рис. 1*). Медичні послуги за договорами зі страховими компаніями надають як державні, так і відомчі та приватні медичні заклади. На українському ринку медичних послуг досі переважає державний сектор, приватні медичні заклади зуміли зайняти поки тільки 10% ринку, що в 5–6 разів менше, ніж у розвинених європейських країнах. Але тенденція зростання приватного сегмента вже сформувалася і в подальшому буде зберігатися.

На користь ДМС станом на 31.12.2019 р. порівняно з аналогічним періодом 2018 р. відбувся перерозподіл у структурі чистих страхових премій з 9,4% до 10,8%. У структурі валових страхових премій частка ДМС у 2019 р. складала майже 10%.

Для подальшого розвитку ДМС в Україні необхідно досягти розуміння населенням корисності придбання таких полісів, проводити спільну маркетинго-





**Рис. 1. Динаміка валових премій і виплат за добровільним медичним страхуванням в Україні**

Джерело: складено на основі [5].

ву діяльність страховими компаніями та медичними закладами тощо.

Розглянемо фактори, які суттєво вплинули на розвиток ринку та сучасний стан ДМС.

1. *Вплив COVID-19*, який став поштовхом до розвитку ДМС. В Україні станом на 30.09.2020 р. зареєстровано 215 страхових компаній, серед яких більше 50 мають досвід ДМС, валові надходження страхових премій з ДМС за 9 місяців 2020 р. склали 4147,0 млрд грн, порівняно з 2019 р. цей показник сягнув майже всіх страхових премій з цього виду страхування – за рік 4470,3 млрд грн.
2. *Економічна криза з кінця 2013 р.*, що триває по теперішній час, призвела до значного зростання цін на медичні послуги та медикаменти, відповідно збільшилися страхові виплати. Питома вага державних витрат на охорону здоров'я у 2010 р. складала 56,3%, за десять років вона зменшилася до 40% від загальних витрат.
3. *Високі показники захворюваності застрахованих осіб* призвели до збільшення кількості страхових випадків і, відповідно, виплат по ДМС. Страховики змушені постійно збалансовувати страховий портфель.
4. *Людські фактори впливу на розвиток ДМС в Україні.* Один із них – ментальність населення. Навіщо мені платити зараз – я ж і так здоровий! А ось коли захворію, тоді й застрахуюся. Яка різниця, кому платити, лікарю «в кишеню» чи в страхову компанію.

5. *Цінові фактори впливу на розвиток ДМС в Україні.* Для фізичних осіб вартість полісу коливається від 10 до 20 тис. грн, а іноді досягає і 50 тис. грн з обслуговуванням в приватних медичних закладах Києва, що робить добровільне медичне страхування недоступним для більшості населення України. Крім того, не сформована реальна цінова політика щодо медичних послуг, які надають державні та комунальні заклади охорони здоров'я. Ціни в приватних лікарнях за деякими видами медичних послуг у десятків разів відрізняються від державних.
6. *Податкові фактори впливу на розвиток ДМС в Україні,* зокрема відсутність податкових пільг для суб'єктів господарювання щодо медичних соціальних пакетів для найманих працівників. Оподаткування ДМС гальмує його впровадження на багатьох підприємствах. ДМС сплачується з прибутку підприємства (не відноситься до валових витрат), крім цього, зі страхових внесків стягується податок на доходи фізичних осіб з коефіцієнтом 1,2, а також військовий збір.
7. *Нестача спеціалізованих навчальних установ по ДМС.* В Україні відсутнє навчання з добровільного медичного страхування, відсутня сертифікація фахівців і можливість підвищення кваліфікації. Фахівцем «з великої літери» стають тільки завдяки багаторічному досвіду праці в цій галузі.

У процесі вивчення спектра факторів впливу на розвиток ДМС в Україні необхідно виокремити із загальної сукупності чинників ті, які несуть в собі найбільшу загрозу для функціонування ДМС. Класифікацію факторів впливу на ДМС наведено на рис. 2.

Варто виділити дестабілізуючі чинники, що є джерелами внутрішніх і зовнішніх ризиків. До зовнішніх можна віднести: зростання інфляції; падіння курсу національної валюти; політичну кризу; надмірне податкове навантаження; зростання конкуренції; погіршення платоспроможності потенційних страхувальників. До внутрішніх ризиків належать: корупція на ринку медичних послуг; невизначеність цінової політики щодо медичних послуг; низький рівень медичного забезпечення; недостатній рівень кадрового потенціалу; несанкціонований доступ до конфіденційної інформації.

На думку науковців і фахівців страхового ринку [2; 4], зазначимо, що найбільшу силу впливу на ДМС мають такі чинники, як:

- ✦ погіршення платоспроможності потенційних страхувальників – як юридичних, так і фізичних осіб;
- ✦ визначення цінової політики щодо медичних послуг, зокрема для комунальних закладів охорони здоров'я, яка не відповідає ринковим цінам;

- ✦ надмірне податкове навантаження для юридичних осіб.

Водночас найменший вплив мають такі дестабілізуючі чинники:

- ✦ корупція на ринку медичних послуг;
- ✦ зростання конкуренції.

У процесі вивчення було визначено, що одні й ті самі чинники можуть реалізовуватися в результаті впливу інших дестабілізуючих чинників. При цьому настання подібних ризикових подій збільшує не тільки ймовірність реалізації інших чинників, а й силу їх негативного впливу на систему в цілому. Це свідчить про емерджентність природи процесів взаємодії між різними елементами системи, що протікають у галузі ДМС.

Визначаючи фактори впливу на розвиток добровільного медичного страхування, необхідно враховувати досвід інших держав щодо використання їх позитивного впливу. Сьогодні в багатьох країнах світу питання гарантування доступу до якісних медичних послуг усіх верств населення, у тому числі малозабезпечених осіб, вирішується із застосуванням медичного мікрострахування. Деякі принципи та елементи цього механізму можуть бути використані для вдосконалення системи охорони здоров'я і в Україні.

Мікрострахування орієнтоване насамперед на осіб з низьким рівнем доходів, тобто на незаможне та бідне населення країни, за участю страховиків, дер-

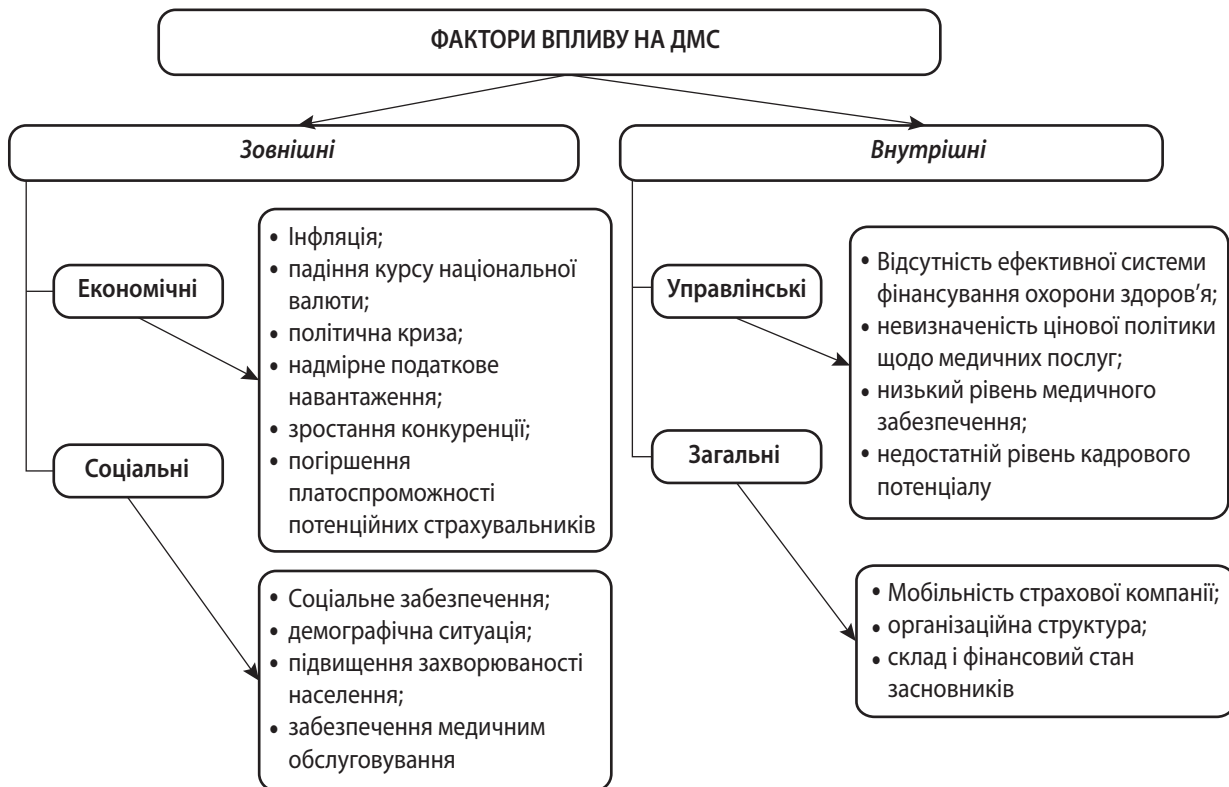


Рис. 2. Класифікація факторів впливу на ДМС

Джерело: авторська розробка.

жави та спонсорів. Однак воно може бути використане і заможними верствами населення. Мікростраховування – це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів осіб з низькими доходами в обмін на низькі страхові премії за умов невеликих страхових сум, спрощеної системи страхування, високої частки страхових відшкодувань і невисокого прибутку постачальника таких послуг [8, с. 25]. Якщо мікростраховування охопити велику кількість населення з низьким рівнем доходів, то можна досягти позитивного результату для всіх суб'єктів ринку медичного страхування.

Основною перевагою мікростраховування є його мінімальні вартість і ризиковість як для страхових компаній, так і для страхувальників, тому саме цей підхід до розробки страхових продуктів є найбільш прийнятним на перших етапах розвитку ринку медичних страхових послуг і може стати основою для подальшого розвитку системи медичного страхування в Україні.

### ВИСНОВКИ

За підсумками проведеного дослідження варто відмітити, що моніторинг і аналіз факторів впливу на розвиток добровільного медичного страхування повинен розглядатися залежно від сформованого стану вітчизняного страхового ринку, економічного середовища, регуляторних нормативно-правових актів, соціальної складової тощо з метою розробки та прийняття ефективних управлінських рішень. Таке ставлення дозволить максимально використовувати позитивний вплив факторів, знижуючи при цьому наслідки негативного впливу. ■

### ЛІТЕРАТУРА

1. Бутківська Т. В. Медичне страхування – ціннісно-цільове значення в фінансуванні охорони здоров'я в Україні. *Український страховий клуб*. 2021. С. 24–26.
2. Бутківська Т. В. Чи є майбутнє у добровільного медичного страхування в Україні? // *Українська правда*. 29.01.2021 р. URL: <https://www.pravda.com.ua/columns/2021/01/29/7281700/>
3. Волохова Л. Ф., Остапенко Д. О. Медичне страхування та його розвиток в Україні. *Фінансові послуги*. 2017. № 1. С. 35–39.
4. Временко Л. В. Реформа охорони здоров'я в Україні: розвиток медичного страхування та конкуренції приватного сектора // *Фінансові послуги: проблеми теорії та практики* : монографія / Л. В. Временко, К. І. Докуніна, О. А. Ягольницький та ін. Харків : Лідер, 2016. С. 5–22.
5. Інформація про стан і розвиток страхового ринку України у 2013–2019 роках / Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. URL: <https://www.nfp.gov.ua/ua/Informatsia-pro-stand-i-rozvytok-strakhovoho-rynku-Ukrainy.html>
6. Козьменко С. М., Охріменко І. О. Аналіз законодавчих ініціатив щодо обов'язкового медич-

- ного страхування в Україні. *Вісник Української академії банківської справи*. 2012. № 2. С. 62–68. URL: [https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/51903/6/Kozmenko\\_health\\_financing.pdf](https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/51903/6/Kozmenko_health_financing.pdf)
7. Кияшко А. Медицинское страхование. Как страховой компании выжить в кризис? URL: <http://forinsurer.com/public/15/04/09/4716>
  8. Шірінян Л. В., Шірінян А. С. Мікростраховування в Україні: бути чи не бути? : монографія. Черкаси : Чабаненко Ю. А., 2012. 208 с.
  9. Рейтинг страховых компаний Украины. URL: <https://forinsurer.com/ratings/nonlife>
  10. Сова О. Ю. Сучасний стан та перспективи розвитку медичного страхування в Україні. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2018. Вип. 49. С. 80–92. DOI: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2018-49-80-93>
  11. Спільний звіт ВООЗ та Світового банку «Україна: огляд реформи фінансування системи охорони здоров'я 2016–2019». URL: [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0018/425340/WHO-WB-Joint-Report\\_UKR\\_Full-report\\_Web.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/425340/WHO-WB-Joint-Report_UKR_Full-report_Web.pdf)

### REFERENCES

- Butkivska, T. V. "Chy ye maibutnie u dobrovolnoho medychnoho strakhuvannia v Ukraini?" [Does Voluntary Health Insurance Have a Future in Ukraine?]. *Ukrainska pravda*. January 29, 2021. <https://www.pravda.com.ua/columns/2021/01/29/7281700/>
- Butkivska, T. V. "Medychne strakhuvannia – tsinnisno-tsilyove znachennia v finansuvanni okhorony zdorovia v Ukraini" [Health Insurance is a Value-targeted Value in Health Care Financing in Ukraine]. *Ukrainskyi strakhovyi klub* (2021): 24-26.
- "Informatsiia pro stan i rozvytok strakhovoho rynku Ukrainy u 2013-2019 rokakh" [Information on the State and Development of the Insurance Market of Ukraine in 2013-2019]. *Natsionalna komisiiia, shcho zdiisniuie derzhavne rehuliuivannia u sferi ryнкiv finansovykh posluh*. <https://www.nfp.gov.ua/ua/Informatsia-pro-stand-i-rozvytok-strakhovoho-rynku-Ukrainy.html>
- Kiyashko, A. "Meditsinskoye strakhovaniye. Kak strakhovoy kompanii vyzhit v krizis?" [Health Insurance. How Can an Insurance Company Survive the Crisis?]. <http://forinsurer.com/public/15/04/09/4716>
- Kozmenko, S. M., and Okhrimenko, I. O. "Analiz zakonodavchykh initsiatyv shchodo oboviazkovoho medychnoho strakhuvannia v Ukraini" [Analysis of Legislative Initiatives on Compulsory Health Insurance in Ukraine]. *Visnyk Ukrainkoi akademii bankivskoi spravy*, no. 2 (2012): 62-68. [https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/51903/6/Kozmenko\\_health\\_financing.pdf](https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/51903/6/Kozmenko_health_financing.pdf)
- "Reyting strakhovykh kompaniy Ukrainy" [Rating of Insurance Companies of Ukraine]. <https://forinsurer.com/ratings/nonlife>
- "Spilnyi zvit VOOZ ta Svitovoho banku «Ukraina: ohliad reformy finansuvannia systemy okhorony zdorovia 2016-2019»" [Joint Report of the WHO and the World Bank "Ukraine: A Review of Health Care Financing Reform 2016-2019"]. [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0018/425340/WHO-WB-Joint-Report\\_UKR\\_Full-report\\_Web.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/425340/WHO-WB-Joint-Report_UKR_Full-report_Web.pdf)

Shirinian, L. V., and Shirinian, A. S. *Mikrostrakhuvannia v Ukraini: buty chy ne buty?* [Microinsurance in Ukraine: To Be or Not to Be?]. Cherkasy: Chabanenko Yu. A., 2012.

Sova, O. Yu. "Suchasnyi stan ta perspektyvy rozvytku medychnoho strakhuvannia v Ukraini" [Current State and Prospects of Development of Medical Insurance in Ukraine]. *Vcheni zapysky Universytetu «KROK»*, no. 49 (2018): 80-92.

DOI: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2018-49-80-93>

Volokhova, L. F., and Ostapenko, D. O. "Medychno strakhuvannia ta yoho rozvytok v Ukraini" [Health Insurance and Its Development in Ukraine]. *Fynansovye usluhy*, no. 1 (2017): 35-39.

Vremenko, L. V. "Reforma okhorony zdorovia v Ukraini: rozvytok medychnoho strakhuvannia ta konkurentsii pryvatnoho sektora" [Health Care Reform in Ukraine: Development of Health Insurance and Private Sector Competition]. In *Finansovi posluhy: problemy teorii ta praktyky*, 5-22. Kharkiv: Lider, 2016.

УДК 368.5  
JEL: G22; Q14

## СТРАХОВИЙ ЗАХИСТ АГРОВИРОБНИКІВ УКРАЇНИ: ОГЛЯД СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ І ПРОДУКТІВ

©2021 РУБЦОВА Н. М., РАДЧЕНКО Н. Г., ТРУСОВА Н. В.

УДК 368.5  
JEL: G22; Q14

### Рубцова Н. М., Радченко Н. Г., Трусова Н. В. Страхувальний захист агровиробників України: огляд страхових компаній і продуктів

Метою статті є аналіз роботи страхових компаній на ринку агрострахування, оцінка їх послуг щодо страхового захисту агровиробників і дослідження роботи держави в напрямку підтримки аграріїв у сфері страхування сільськогосподарської продукції. У ході дослідження встановлено, що діюча система агрострахування є незадовільною, і з кожним роком спостерігаються регресні процеси на ринку страхування сільськогосподарської продукції. Низький попит на агрострахування в Україні пов'язаний з високою вартістю послуги, обмеженим вибором контрагентів, складністю механізму страхування. Проведений аналіз роботи страховиків на ринку агрострахування говорить про їх часткову участь у даному виді страхування: так, із 64 страховиків, які мають ліцензію на страхування сільськогосподарської продукції, лише менше третини надає послуги в цьому напрямі. У результаті дослідження лінійки страхових продуктів з агрострахування встановлено, що найбільшим попитом користується комплексне й індексне страхування та страхування тварин і птиці. З'ясовано, що існуюча система агрострахування сільськогосподарської продукції з державною підтримкою, навіть за умов її функціонування, не набула особливої популярності. Основні причини – складний механізм страхування, одноразова сплата 100% страхових премій і невпевненість агровиробника в отриманні всієї суми субсидій, що належать йому, через деякий час. У перспективі, з метою поліпшення ситуації в даній галузі, необхідно внести певні зміни до діючого законодавства, що дозволить поживити вітчизняну сферу агрострахування з одночасним наданням впевненості аграріям у безперервності та відтворенні їх виробництва.

**Ключові слова:** страховий захист, страхові компанії, страхові продукти, агрострахування, страхування сільськогосподарської продукції, державна підтримка.

DOI: <https://doi.org/10.32983/2222-4459-2021-4-249-256>

Рис.: 1. Табл.: 6. Бібл.: 11.

**Рубцова Наталя Миколаївна** – кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри фінансів, банківської справи та страхування, Таврійський державний агротехнологічний університет імені Дмитра Моторного (просп. Богдана Хмельницького, 18, Мелітополь, 72312, Україна)

E-mail: [tanusha16.2009@i.ua](mailto:tanusha16.2009@i.ua)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3492-8144>

**Радченко Наталія Геннадіївна** – кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри фінансів, банківської справи та страхування, Таврійський державний агротехнологічний університет імені Дмитра Моторного (просп. Богдана Хмельницького, 18, Мелітополь, 72312, Україна)

E-mail: [radchenko80@i.ua](mailto:radchenko80@i.ua)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2428-4661>

**Трусова Наталя Вікторівна** – доктор економічних наук, професор, професор кафедри фінансів, банківської справи та страхування, Таврійський державний агротехнологічний університет імені Дмитра Моторного (просп. Богдана Хмельницького, 18, Мелітополь, 72312, Україна)

E-mail: [trusova\\_natalya5@ukr.net](mailto:trusova_natalya5@ukr.net)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9773-4534>

Scopus Author ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorid=56606135100>

UDC 368.5  
JEL: G22; Q14

**Rubtsova N. M., Radchenko N. H., Trusova N. V. Insurance Protection of Agricultural Producers of Ukraine: A Review of Insurance Companies and Products**  
The article is aimed at analyzing the work of insurance companies in the agricultural insurance market, evaluating their services for insurance protection of agricultural producers and studying the State's efforts in supporting farmers in the sphere of agricultural insurance. In the course of the study, it is defined that the current system of agricultural insurance is unsatisfactory, and every year regressive processes are observed in the agricultural insurance market. The low demand for agricultural insurance in Ukraine is associated with the high cost of the service, limited choice of counter-parties, complexity of the insurance mechanism. The carried out analysis of the work of insurers in the agricultural insurance market indicates their partial participation in this type of insurance: for example, out of 64 insurers licensed for agricultural insurance, only less than a third provide services in this direction. As a result of the study of the line of insurance products for agricultural insurance, it is determined that complex and index insurance and insurance of animals and poultry are in great demand. It