

ГЕРАТРИЧНЕ СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

Коваль Олександр Пилипович,
доктор економічних наук,
старший науковий співробітник

Система підтримки та захисту людей похилого віку в Україні перебуває в процесі модернізації. У зв'язку з цим постає питання щодо доцільності запровадження в Україні окремих механізмів соціального страхування ризиків старості, у т. ч. медичного й геріатричного (по догляду) страхування. Відповідь може підказати досвід багатьох розвинутих країн, зокрема Німеччини, Ісландії, Португалії, Словаччини та ін.

Діюча сьогодні в Україні система соціального захисту осіб похилого віку не завжди, а подеколи й взагалі не передбачає ефективних заходів допомоги людям похилого віку. Понад те, стан цієї системи через об'єктивні та суб'єктивні обставини невпинно погіршується. Відтак проблема медико-соціального захисту літніх осіб набуває дедалі більшої актуальності.

Ключові слова: страхування по догляду, геріатричне страхування.

Koval Oleksandr

HERITARY INSURANCE IN UKRAINE

The existing system of support and protection of the elderly in Ukraine is in the process of modernization. In this regard, the question arises as to the feasibility of introducing in Ukraine separate mechanisms of social insurance for old age risks, including medical and geriatric (on care) insurance. The answer to this question can be inferred from the experience of many developed countries, in particular, Germany, Island, Portugal, Slovakia, etc.

The system of social protection of the elderly not operating in Ukraine is not always, but sometimes and generally, does not provide for effective measures to help the elderly. Moreover, the state of the social care system for the old, which we inherited from the USSR, is unavoidably deteriorating due to objective and subjective reasons. In this regard, the problem of medical and social protection of the elderly becomes more and more relevant.

Keywords: nursing insurance, geriatric insurance.

Страхування – це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів фізичних та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати фізичними та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) та доходів від розміщення коштів цих фондів. Структура системи страхування України наведена на *рисунку* (с. 99).

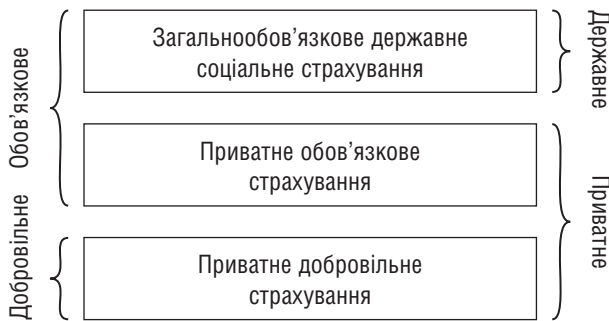
Соціальне страхування – організаційно-економічний інститут захисту громадян від соціальних

ризиків¹, що функціонує на страховому принципі. Наразі система соціального страхування в Україні представлена і в державній, і в недержавній (приватній) складових.

Державна складова соціального страхування регламентується базовим Законом України «Основи законодавства України про загальнообов'язкове

¹ Різноманітні сутності (економічна, суспільна, медична, духовна тощо) явища «соціальний ризик» потребують окремого висвітлення. Для цілей цієї статті під цим поняттям розумітимемо ризики погіршення добробуту громадян, пов'язані з їхнім життям, здоров'ям та працездатністю.

Рис. Структура системи страхування в Україні



Джерело: складено автором.

державне соціальне страхування». Так, згідно зі статтею 4 цього закону: «Залежно від страхового випадку (в Україні. — О. К.) є такі види загальнообов'язкового державного соціального страхування:

- пенсійне страхування;
- страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності;
- медичне страхування;
- страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності;
- страхування на випадок безробіття;
- інші види страхування, передбачені законами України» [1].

Кожний із вищенаведених видів загальнообов'язкового державного соціального страхування регламентується окремим профільним законом, у якому наводиться вичерпний перелік видів страхових виплат і соціальних послуг, що надаються застрахованим особам. Страхування за державною складовою здійснюється на підставі цих законів.

Недержавна складова соціального страхування регламентується Законом України «Про страхування» [2]. Страхування за недержавною складовою здійснюється на підставі договору між страхувальником та страховиком. Загальні умови та порядок здійснення добровільного страхування визначаються правилами страхування, що встановлюються страховиком самостійно відповідно до вимог цього закону. Конкретні умови страхування визначаються при укладенні договору страхування відповідно до законодавства.

У статті 6 Закону України «Про страхування» наведено перелік 22 видів добровільного страхування. Деякі з них можна віднести до системи соціального страхування, оскільки вони спрямовані

на покриття ризиків погіршення добробуту громадян, котрі пов'язані з їхнім життям, здоров'ям та працездатністю, а саме:

- страхування життя;
- страхування від нещасних випадків;
- медичне страхування (безперервне страхування здоров'я);
- страхування здоров'я на випадок хвороби;
- страхування медичних витрат;
- страхування життя і здоров'я волонтерів на період надання ними волонтерської допомоги.

Відповідно до статті 7 зазначеного закону в Україні здійснюються такі види обов'язкового (не загальнообов'язкового, а обов'язкового лише для певних категорій громадян. — О. К.) страхування:

- медичне страхування;
- особисте страхування медичних і фармацевтичних працівників (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини при виконанні ними службових обов'язків;
- особисте страхування працівників відомчої (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) та сільської пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин (команд);
- страхування спортсменів вищих категорій;
- страхування життя і здоров'я спеціалістів ветеринарної медицини;
- особисте страхування від нещасних випадків на транспорті;
- страхування працівників (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України), які беруть участь у наданні психіатричної допомоги, у т. ч. здійснюють догляд за особами, які страждають на психічні розлади;
- страхування медичних та інших працівників державних і комунальних закладів охорони здоров'я та державних наукових установ (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) на випадок захворювання на інфекційні хвороби, що пов'язане з виконанням ними професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження збудниками інфекційних хвороб.

Решта видів страхування, наведені у статтях 6 та 7 цього закону, не мають рис соціального страхування.

Здавалось би, розмаїття видів соціального страхування (як обов'язкового, так і добровільного),

яке сьогодні існує в Україні, має покривати всі ризики в соціальній сфері. Насправді це не зовсім так. У світовій практиці існують деякі види соціального страхування, які з тих чи інших причин не застосовуються в Україні. Зокрема, одним із таких видів є страхування по догляду.

Страхування по догляду – вид цивільно-правових відносин щодо надання послуг грошового та негрошового характеру по догляду за людиною. Цей вид страхування забезпечує страховий захист у випадках, коли людина з певних причин не може самостійно виконувати основні життєві функції внаслідок якогось розладу. До них, зокрема, належать:

■ *фізичні розлади*: відсутність здатності самостійно вставати, лягати, сидати, пересуватися, додержуватися санітарно-гігієнічних норм, приймати їжу та напої, контролювати справляння природних потреб;

■ *психічні розлади*: порушення розумових здібностей, душевне захворювання, психічний розлад, втрата пам'яті.

Страхування по догляду набуло широкого розповсюдження в країнах із розвинутими страховими системами насамперед тому, що повсякденна турбота про непрацездатних родичів чи близьких людей може виявитися надлишково обтяжливою навіть для найвідданіших людей, не кажучи вже про випадки, коли поруч із тими, хто потребує допомоги, таких людей нема.

Поодиноким випадком страхування по догляду є геріатричне страхування, тобто страхування по догляду за людьми похилого віку. Як не дивно, проблематика геріатричного страхування в Україні досі не потрапила в зону уваги дослідників. На жаль, автору не вдалося знайти жодного науково-практичного доробку на цю тему.

Метою статті є збудження суспільного інтересу, зокрема серед науковців та експертів у галузі соціального страхування і соціальних послуг, до геріатричного страхування як інструменту забезпечення гідного постаріння українців.

Виклад основного матеріалу. Слід зазначити, що в Україні певну частину функцій геріатричного страхування покладено на інститут соціальних послуг. Згідно із Законом України «Про соціальні послуги», «соціальні послуги – комплекс заходів з надання допомоги особам, окремим соціальним групам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати, з метою розв'язання їхніх життєвих

проблем» [3]. Перелік відповідних соціальних послуг, що надаються особам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати, затверджено наказом Міністерства соціальної політики України [4].

Однак роботу соціальних служб не можна вважати повноцінною альтернативою геріатричному страхуванню з огляду на такі причини:

- вичерпність переліку соціальних послуг, який не прокриває всіх потреб громадян;
- недостатня кількість соціальних працівників;
- недостатнє фінансування з боку держави.

Ці три обставини не дозволяють забезпечити повноцінний щоденний догляд за людьми, котрі цього потребують. Одним із перспективних напрямів покращення стану справ у цій сфері вбачається запровадження в Україні геріатричного страхування.

Тема довгострокового догляду за літніми людьми набуває все більшої актуальності. Прогнозується, що в країнах Євросоюзу після 2018 р. постаріння населення приведе до зростання видатків на обслуговування осіб старшого віку від 7 до 8,5 % ВВП.

Проблематика постаріння населення України настільки давно та різнобічно висвітлюється в засобах масової інформації, що ми не бачимо сенсу зайвий раз перебирати загальновідомі цифри й факти. Обмежимося лише максимально широкими її контурами.

Якщо 100 років тому до пенсійного віку доживало не більше 5 % людей, то зараз в економічно розвинутих країнах цей показник становить не менше 60–80 %. В Україні він трохи нижчий, але не набагато. Більш того, період отримання пенсій також істотно збільшився. Зростання тривалості життя, без сумніву, є знаковим явищем в історії людства.

Одночасно зі збільшенням тривалості життя зростає його якість. Ці два, на перший погляд, окремі процеси насправді щільно пов'язані між собою. Унаслідок зростання якості життя кожне нове покоління людей живе довше, ніж попереднє.

Стале зростання якості життя зумовлює не менш стале зростання потреб для її забезпечення, а відтак вимагає постійного економічного зростання. Виникає цілком логічний ланцюг: «зростання якості життя – зростання потреб – зростання економіки».

Проте пенсійне забезпечення та витрати, пов'язані з медичним і соціальним обслуговуванням

осіб похилого віку, вже в середньостроковій перспективі перетворяться на найбільшу статтю громадських витрат у більшості економічно розвинених країн. Отже, державний грошовий ресурс неминуче доведеться перерозподіляти для стійкого функціонування соціальної сфери. Якщо не будуть прийняті відповідні контрзаходи, то соціальні витрати, пов'язані з життєдіяльністю пенсіонерів, з часом почнуть (а в деяких країнах уже почали) стримувати розвиток економік.

Таким чином, уряди більшості розвинутих країн поступово опиняються у своєрідних «ножицях». З одного боку, збільшення кількості пенсіонерів унаслідок беззаперечних успіхів медицини, забезпечення умов праці та здорового способу життя генерує потребу в економічному зростанні, що базується на інвестиціях, які постійно збільшуються, з іншого – постійно зростаюча кількість пенсіонерів зумовлює переспрямування грошових коштів з інвестицій на соціальне забезпечення.

Цей своєрідний парадокс має бути максимально чітко артикульований перед населенням і знайти своє вирішення через нові суспільні домовленості щодо правил пенсійного та медичного страхування. Суспільство повинно чітко усвідомити: правила гри в соціальній сфері внаслідок низки об'єктивних і суб'єктивних причин мають бути змінені, інакше система зайде в глухий кут.

Але наразі варто зазначити, що широке обговорення соціальних проблем на всіх рівнях (від експертного до побутового) зазвичай не завершується більш-менш реальними рекомендаціями щодо хоча б якогось боку цієї поліаспектної проблеми, включно й догляду за людьми похилого віку.

Проблему догляду за людьми похилого віку можна вирішити за допомогою геріатричного страхування, тобто страхування медико-соціальних потреб пенсіонерів старших вікових груп. Воно спрямоване на задоволення потреб пенсіонерів насамперед старшого та частково середнього віку, коли акцент зміщується у бік забезпечення доступу до медичної і лікарської допомоги та потреби у сторонньому догляді. З певними застереженнями можна стверджувати, що геріатричне страхування є таким собі симбіозом медичного страхування та соціального обслуговування і навіть інколи соціальної інтеграції. Не дивуватиме, якщо згодом дослідники вмотивують необхідність виокремлення медико-соціального страхування в окремий вид і розроблять його науково-практичне обґрунтування.

У вітчизняних реаліях, коли кількість людей похилого віку з часом лише зростатиме, розвиток геріатричного страхування набуватиме дедалі більшої актуальності. Геріатричне страхування дозволить обачливим особам заздалегідь піклуватися про власну старість і старість родичів чи близьких за рахунок посильних щомісячних внесків, які забезпечать гарантію догляду за необхідності.

Геріатричне страхування досить широко розповсюджене в країнах Європи та користується достатньою популярністю. Наприклад, у Німеччині існує державне страхування по догляді як частковий вид страхування, тобто такий, що може покрити частину видатків.

Вважається, що послуги особам, які потребують довгострокового догляду, переважніше надавати на дому або в місцевих поліклініках, аніж у лікарнях або будинках престарілих. Так, в Ісландії передбачено персональний догляд за людьми похилого віку, котрі мешкають у себе вдома. Португалія робить наголос на активнішій участі родини в догляді за престарілими та хворими громадянами при підтримці соціальних служб та закладів охорони здоров'я. У Словаччині прийнято новий закон щодо довгострокового догляду за особами з хронічними захворюваннями за місцем їх проживання, у якому наводяться нові форми обслуговування на дому.

Геріатричне страхування містить як страховий, так й соціальний аспекти. Завдяки цій двоєдиній природі воно має вирішувати завдання стосовно покриття ризиків фінансових витрат і захисту осіб похилого віку від соціальних ризиків.

Цільова функція геріатричного страхування, як і будь-якого іншого, полягає в перерозподілі (або розкладці) збитків певної кількості осіб перед значно більшою. Велике розмаїття існуючих підходів при визначенні принципів геріатричного страхування потребує їх концептуального впорядкування, що й було зроблено Міжнародною організацією праці (МОП), яка запропонувала їхню класифікацію. Найважливішими, з точки зору МОП, є:

- рівноправність і відсутність дискримінації. Це означає, що геріатричне страхування розповсюджується на всіх застрахованих осіб незалежно від статі, національного чи соціального походження, громадянства або місця проживання;
- солідарність і взаємодопомога при організації фінансового забезпечення страхового захисту;
- обов'язковість участі відповідно до закону, що дозволяє забезпечити соціальний захист

усім застрахованим незалежно від волевиявлення інших суб'єктів страхування;

- загальна відповідальність держави, що впливає з природи прав людини, у царині соціального забезпечення;

- демократичне управління, що передбачає участь представників працівників і роботодавців в управлінні соціальним страхуванням [5].

У геріатричному страхуванні вкрай важливими є доступність та рівність в отриманні соціального догляду й медичної допомоги. Вважається, що доступність систем соціального забезпечення й охорони здоров'я, а також обсяги споживання соціальних і медичних послуг не можуть визначатися виключно платоспроможністю людини. Крім того, зазвичай найбільша потреба в таких послугах виникає саме в людей із найменшими доходами, оскільки вони живуть і працюють у гірших побутових і виробничих умовах, що негативно позначається на стані їхнього здоров'я.

Тому додержання принципів рівності та відсутності дискримінації в отриманні соціальної та медичної допомоги зумовлює необхідність перерозподілу значної частини бюджету держави і страхових систем на користь літніх людей, які потребують цього найбільше. Соціальна підтримка малозабезпечених верств населення, які більшою мірою потребують соціальної та медичної допомоги, базується на принципах солідарності та взаємодопомоги при організації фінансового забезпечення страхового захисту.

Масштаби перерозподілу фінансового ресурсу в геріатричному страхуванні мають свої межі, тому в більшості країн для забезпечення доступності й рівності в отриманні соціальної та медичної допомоги використовується бюджетне фінансування, за якого держава організовує та фінансує весь набір послуг із соціального забезпечення й охорони здоров'я [5].

Серед найважливіших *функцій геріатричного страхування* слід виокремити такі:

- 1) *соціально-захисна*. Ця функція реалізується через трансформацію частини заробітної плати в страхові резерви, які мають виключно цільове призначення.

- 3) макроекономічної точки зору джерелом резервування геріатричного страхування є праця та продукт, що нею виробляється, як об'єктивна основа найважливіших соціально-економічних пропорцій регулювання вартості робочої сили. Їх

суспільно прийнятний рівень об'єктивно визначається двома складовими: розмір (величина) соціальних ризиків (їх частота та важкість) і законодавчо встановлена міра їх компенсації.

Соціальний захист у геріатричному страхуванні передбачає збереження досягнутого рівня життя застрахованої особи та здійснюється за допомогою механізмів компенсації втраченого заробітку або додаткових непередбачуваних видатків, пов'язаних з лікуванням та реабілітацією (медичною, професійною або соціальною). Соціально-захисна функція є цілепокладальною для двох інших: відтворювальної та перерозподільної;

- 2) *відтворювальна*. Часовий діапазон цієї функції — не місяць і навіть не рік, а весь життєвий цикл людини. Це означає, що розмір відшкодування вартості витрат на відтворення робочої сили визначається набором потреб не тільки в активні періоди трудового життя працівника, але й протягом періоду постійної втрати працездатності;

- 3) *перерозподільна (функція акумуляції та солідарного перерозподілу страхових резервів при настанні страхових випадків)*. Ця функція дозволяє забезпечити перерозподіл страхових коштів з позиції солідарної участі застрахованих осіб у наданні матеріальної допомоги тим із них, для кого настає страховий випадок.

Економічним механізмом, завдяки якому ця функція реалізується, є замкнута в рамках страхової спільноти солідарна розкладка матеріального збитку. Це дозволяє застрахованим особам, не зачепленим страховим випадком, підтримувати тих, для кого він настав. Простіше кажучи, здорові платять за хворих і за людей з інвалідністю, працевлаштовані надають страхову підтримку безробітним.

Економічний механізм перерозподілу в системі геріатричного страхування реалізується через формування страхового фонду. Цей фонд наповнюється фіксованими страховими платежами заздалегідь визначеного розміру та стає, таким чином, джерелом відшкодування збитків застрахованих осіб.

Висновки. У контексті демографічних проблем в Україні, що мають стійку тенденцію до загострення, усе більшої актуальності набуває проблема догляду за людьми старших вікових груп. Одним зі шляхів вирішення цієї проблеми вбачається запровадження в Україні інституту геріатричного страхування — страхування медико-соціальних потреб людей старших вікових груп.

Цей вид страхування забезпечує страховий захист у випадках, коли людина не може самостійно виконувати основні життєві функції з якихось причин, зокрема внаслідок:

- фізичних розладів: відсутність здатності самостійно рухатися (вставати, лягати, сидати, пересуватися тощо), додержуватися санітарно-гігієнічних норм, вживати їжу та напої, контролювати справляння природних потреб;
- психічних розладів: порушення розумових здібностей, душевне захворювання, психічний розлад, втрата пам'яті.

Геріатричне страхування має бути своєрідним симбіозом медичного страхування, соціальних послуг та, в ідеалі, соціальної інтеграції для українців, які через похилий вік та родинні обставини залишаються без гідного догляду.

Геріатричне страхування має поєднувати як страховий, так й соціальний аспекти. Завдяки цій двоєдиній природі воно в змозі вирішувати питання, пов'язані з покриттям ризиків фінансових витрат, а також із захистом осіб похилого віку від соціальних ризиків.

Список використаних джерел

1. Закон України «Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» від 14 січня 1998 р. № 16/98-ВР [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/16/98-%D0%B2%D1%80>
2. Закон України «Про страхування» від 7 березня 1996 р. № 85/96-ВР [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/ed_2001_01_18/an/44/Z960085.html
3. Закон України «Про соціальні послуги» від 19 червня 2003 р. № 966-IV [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/966-15>
4. Перелік соціальних послуг, що надаються особам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати, затверджений наказом Міністерства соціальної політики України від 3 вересня 2012 р. № 537 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1614-12>
5. Ройк В. Пожилые и стареющий социум России: выбор модели жизнедеятельности [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://books.google.ru/books?id=Eb0ODQAAQBAJ&pg=PT264&lpg=PT264&dq=%D0%B3%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B0%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B5%20%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%22&f=false>

Referenses

1. Zakon Ukrainy «Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro zahalnooboviazkove derzhavne sotsialne strakhuvannia» vid 14 sichnia 1998 r. № 16/98-VR [Law of Ukraine "On the basis of legislation of Ukraine on mandatory state social insurance" from 1998, January 14 No. 16/98-VR]. (n. d.). [zakon3.rada.gov.ua](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/16/98-%D0%B2%D1%80). Retrieved from <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/16/98-%D0%B2%D1%80> [in Ukrainian].
2. Zakon Ukrainy «Pro strakhuvannia» vid 7 bereznia 1996 r. № 85/96-VR [Law of Ukraine "On insurance" from 1996, March 7 No. 85/96-VR]. (n. d.). [search.ligazakon.ua](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/ed_2001_01_18/an/44/Z960085.html). Retrieved from http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/ed_2001_01_18/an/44/Z960085.html [in Ukrainian].
3. Zakon Ukrainy «Pro sotsialni posluhy» vid 19 chervnia 2003 r. № 966-IV [Law of Ukraine "On social services" from 2003, June 19 No. 966-IV]. (n. d.). [zakon3.rada.gov.ua](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/966-15). Retrieved from <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/966-15> [in Ukrainian].
4. Perelik sotsialnykh posluh, shcho nadaiutsia osobam, yaki perebuvauiut u skladnykh zhyttievnykh obstavynakh i ne mozhut samostiino yikh podolaty, zatverdzhenyi nakazom Ministerstva sotsialnoi polityky Ukrainy vid 3 veresnia 2012 r. № 537 [The list of social services provided to persons who are in difficult circumstances and unable to overcome them independently is approved by the order of the Ministry of Social Policy of Ukraine from 2012, September 19 No. 537]. (n. d.). [zakon2.rada.gov.ua](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1614-12). Retrieved from <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1614-12> [in Ukrainian].
5. Royk, V. Pozhilyie i stareiushchiiy sotsium Rossii: vybor modeli zhyznediatelnosti [Older and aging socium of Russia: choice of life models] (n. d.). [books.google.ru](https://books.google.ru/books?id=Eb0ODQAAQBAJ&pg=PT264&lpg=PT264&dq=%D0%B3%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B0%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B5%20%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%22&f=false). Retrieved from <https://books.google.ru/books?id=Eb0ODQAAQBAJ&pg=PT264&lpg=PT264&dq=%D0%B3%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B0%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B5%20%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%22&f=false> [in Russian].