

УДК 616.31:369.22(437.6)

© **Є. Я. Костенко, Н. С. Клочник**

Ужгородський національний університет

## **Аналіз стоматологічної складової у страховій системі Словаччини**

**Резюме.** В статті наведено дослідження стоматологічної складової у системі медичного страхування Словачкої Народної Республіки в мережах приватних та державних страхових компаній. Проаналізовано статистичні дані трьох головних страхових компаній держави. Проведено аналіз перспективи розвитку страхової медицини.

**Ключові слова:** медичне страхування, державні страхові компанії, приватні страхові компанії, страхові компанії, договір, стандарт, надстандарт, ліміт.

**Є. Я. Костенко, Н. С. Клочник**

Ужгородський національний університет

## **Analysis of Stomatological Component in Insurance System of Slovakia**

**Резюме.** В статті наведено дослідження стоматологічної складової у системі медичного страхування Словачкої Народної Республіки в мережах приватних та державних страхових компаній. Проаналізовано статистичні дані трьох головних страхових компаній держави. Проведено аналіз перспективи розвитку страхової медицини.

**Ключевые слова:** медицинское страхование, государственные страховые компании, частные страховые компании, страховая компания, договор, стандарт, сверхстандарт, лимит.

**Ye.Ya. Kostenko, N. S. Klochanyk**

Uzhhorod National University

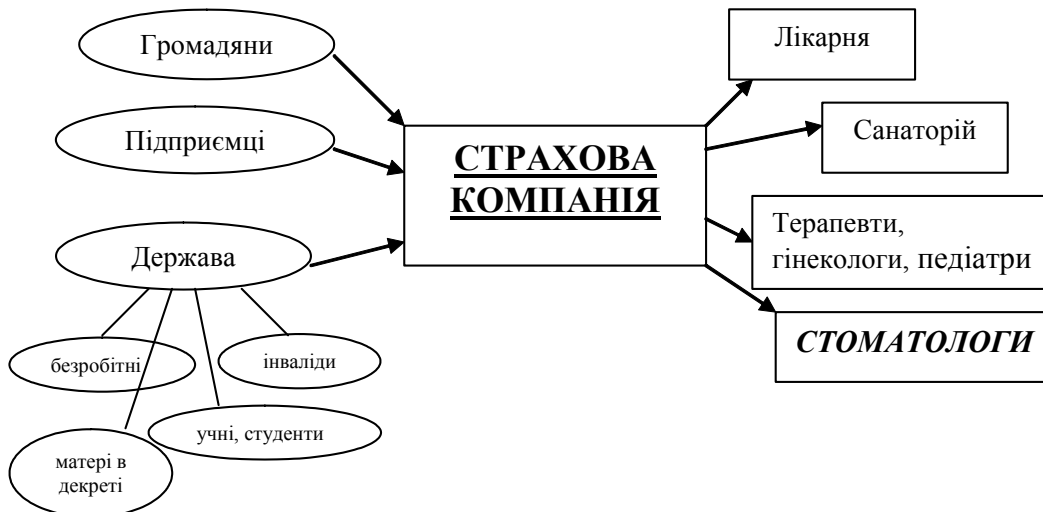
## **Analysis of Stomatological Component in Insurance System of Slovakia**

**Summary.** In the article research of stomatological constituent is resulted in the system of medical insurance of Slovakia Folk Republic in the networks of private and state insurance companies. Statistical information of three main insurance companies of the state is analysed. An analysis and prospects of development of medico-actuarial science is conducted.

**Key words:** medical insurance, state insurance companies, private insurance companies, insurance company, agreement, standard, superstandard, limit.

**Вступ.** Медичне страхування на території Словаччини з початком у 1993 році. Хоч перші спроби створити страхову систему були ще в 1863 році. Обов'язкове медичне страхування в Словачкій Республіці запроваджено 1 січня 1995 року з коном Національної Республіки 273/1994. Основною функцією системи медичного страхування є забезпечення медичною допомогою з страхових осіб у відповідному обсязі й якості. Страхові компанії є приватними державними. Особливістю приватного страхування є те, що розміри страхових внесків пов'язані зі станом здоров'я потерпілого, медичне страхування не поширюється на членів сім'ї в тих же умовах, що і на нього самого. Перерозподіл коштів здійснюється тільки в одному вимірі: від здорових до хворих, від багатіших до бідніших. У 2005 році систему медичного страхування було розширено з урахування приватних страхових компаній.

Виходячи з наведеного, метою нашого дослідження стало системне обґрунтування системи медичного страхування Словачкої Республіки, проаналізувати структуру страхової системи, приватних страхових компаній.



Страхові компанії дотримуються принципу «солідарності»: хто має, той платить, кому необхідно – виділяють.

Кошти до страхової компанії надходять від громадян, що платять 14% від зарплати, підприємців та держави. Держава забезпечує страхові внески з безробітних, тих, хто стоїть на біржі, інвалідів, бездомних, учнів та студентів до 26 років, жінок у декреті тощо. 66% з страхових внесків надходять до державної системи з безпечення. Слід знати, що це величезне навантаження на державний бюджет.

національної Республіки, проаналізувати структуру страхової системи, приватних страхових компаній.

**Методика і методи.** При написанні статті використано наступні методи:

- звіт державної страхової компанії, с. 10-15, VSZP, з 2010 рік;
- звіт клініки Petramed s.r.o.;
- методи, надані практичними лікарями-стоматологами м. Чадца (Словаччина);
- консультації приватників страхових компаній.

При написанні порівнювали приватні та державні страхові компанії, їх системи обслуговування населення. Проводили обговорення всіх «за» та «проти» системи медичного страхування в цілому.

**Результати досліджень та їх обговорення.** У Словаччині сьогодні діють 3 страхові компанії:

1. VsZP (66% на ринку);
2. Doversa (27%);
3. Union (7%), дві останні є приватними.

Система страхової компанії:

Страхові компанії виділяють кошти у різному об'ємі різним медичним установам та різним медичним працівникам. Наприклад, лікарня отримує кошти з лежачих від ліжка-місць. Лікар-терапевт чи педіатр отримує кошти від кількості оглянутих пацієнтів. Лікар-стоматолог – з лежачих від виконаних одиниць праці. Тобто кожний виконаний маніпуляційний є свій еквівалент в одиницях. У звіті страхової компанії вказують суму кількості виконаних одиниць.

У межах стоматологічної структури медичного страхування Словаччини існує тісний зв'язок між стоматологією та системою медичного страхування.

вз'язок: **Пцієнт – Стомтолог – Стрхов компнія**. Пцієнт, який прийшов у клініку з писв'янням прийому, втомтично підписує договір ізстомтологом тстрховою компнією. Стрхов компнія зувжить це підчс розгляду звіту клініки вкінці місяця. Якщо цей пцієнт хоче звернутись до іншої клініки – втомтично підписується договір з новою клінікою, із попередньою – розривється. Існують певні ктегорії стрхувння: групи В т С, з лежно від групи буде видно стрховку нстомтологічні послуги.

Стрхов компнія встновлює певний стндрт і оплчує його, пцієнт платить зндстндрт. Переважно всі послуги стомтолог ндстндртні. Обов'язковим є відвідування стомтолог один рзу рік. Якщо пцієнт цього не зробить, то він потрапляє до ктегорії С і нступного року оплчує всі стомтологічні послуги с м.

У відділеннях щелепно-лицевої хірургії пцієнт не оплчує злікування нічого, все необхідне з безпечує стрхов компнія. Тут діє т к зв н груп.

Стрхове посвідчення мєт кіскл дові: н зв стрхової компнії, код регіону, ППП, ідентифікаційний номер, дт видчі.

Стрхову компнію обирають добровільно. У 1995 році існувало лише одн держвн стрхов компнія. З 2005 року, після введення плюрлізму в систему стрхувння, нселення поступово почало переходити до привтного стрхувння. Але н сьогодні більшість нселення зн ходиться у держвній стрховій компнії (VsZP). Можн змінити стрхову компнію до 30 дня 9-го місяця року, але лише один рзу рік.

Щомісяця стомтолог подє звіт з виконану роботу до стрхової компнії: до 10-го числа нступного місяця. Стрхов компнія мє 30 днів н розгляд звіту і перерхувння коштів. Розгляд є звіт ревізний лік р, але іноді він недобросовісно виконує свою роботу. При недотриманні првильної звітності, ревізний лік р здебільшого не в змозі виїхти н місце, щоб розібратись у проблемній ситуції, бо вік цього лікря більше 65 років. З дними сттистики н 105 тис. клієнтів припдє 1 ревізний лік р-стомтолог.

Н рік стрхов компнія видє 75 млн євро н медичні послуги. З них усього 21 євро н рік видють н стомтологічні послуги одно-

му пцієнту. Стомтолог не може відмовити ургентному хворому. Але з ургенцією стрховк оплчує лише 50 % від прийому звичайного пцієнта з писом. В сфері діяльності стомтолог існує певний ліміт н виконання послуг, який не можн перевищувати. Тому з місяць можн прийняти лише певну лімітовану кількість пцієнтів. З звичай робочий день лікря-стомтолог зкінчується о 16<sup>00</sup>.

У стрхових компніях визначають стндртні протоколи лікування, в яких вкзують пломбувальний матеріал, анестезію, медичмент, послуги. Цей факт, безумовно, не сприяє розвитку стомтологічних послуг, блокують інновції технологій т матеріалів.

Згідно з отриманими результатами, система стрхувння Словцької Республіки передбачє обов'язкове стрхувння кожного громадянина. Н одного клієнта держвн стрхов компнія – VsZP – видє 706 євро; привтн компнія – Dovesa – 537 євро, Union – 427 євро (станом н 2010 рік). Тким чином, н держвну стрхову компнію припдє 66 % від ринку системи стрхувння, н дві інші привтні – 34 %.

У зв'язку із зростанням світової економічної кризи збільшується зборговність перед стрховою компнією. Держвний бюджет теж ззнє величезних збитків.

З дними 2010 року видтки VsZP становили 2 555 238 234 євро, дохід – 2 499 826 372 євро.

Стомтологічнскладову системі медичного стрхувння зн ходиться під згрозою і, можливо, стомтологічні послуги вже нйближчим часом не будуть входити до цієї системи.

**Висновок.** Стрхові відносини мають суперечливий характер. Ця суперечність полягає у тому, що і стрхувальник, і стрховик мають свої економічні інтереси в здійсненні стрхувння. Тк, стрхувальник нмагається з безпечити собі максимальний розмір стрхового покриття (передтимаксимальний обсяг стрхової відповідальності) при оптимальному розмірі стрхових платежів (стрхової премії).

У Словцькій Республіці н сьогодні діють 3 стрхові компнії: держвн – VsZP т дві привтні – Dovesa т Union. Стрхові компнії дотримуються принципу «солідарності».

Н держвному з безпечення зн ходиться

66 % населення, бо у зв'язку зі зростанням економічної кризи зростає і безробіття, тому і кількість безробітних, які можуть стояти на біржі 1 чи 2 роки. Тож держава оплачує внески і з опікунів, тих, хто догляд є з тяжкохворим, який старше 80 років.

Негативні сторони системи страхування для стоматологічної сфери:

- встановлення лімітів на стоматологічні послуги, на кількість пацієнтів на використання на території. Наприклад, м'ягкотовпломб'яні страхування майже повністю покриває, тому пацієнту крім ще доплатити 2–3 євро за тку пломбу, ніж 6–8 за пломбу з фотополімерного матеріалу;

- сповільнення розвитку стоматології у зв'язку із використанням лише певних матеріалів підчас значного розвитку матеріалознавства;

- неможливість перевірки на місці ревізним лікарем при вільності звіту може призвести до недобросовісного виконання стоматологом своєї роботи.

Тож практичні лікарі-стоматологи прогнозують, що скоро стоматологія вийде зі сфери медичного страхування, у зв'язку із зростанням безробіття і значними видатками держави, можливе скорочення видатків на медицину взагалі. Проте постійне вдосконалення стоматологічної медицини є невід'ємною складовою розвинених європейських держав.

### Список літератури

1. Бідний В. Г. Медичне страхування / В. Г. Бідний, Н. М. Орлов. — К., 2000. — 136 с.
2. Вартнян Ф. Реформи здоров'я в Європських странах / Ф. Вартнян, С. Рожецька, Н. Чичив // Врч. — 2001. — 4. — С. 45–46.
3. Губр О. Є. Медичне страхування в країнах Європейського Союзу, Фінляндії, України / О. Є. Губр. — 7. — 2003.
4. Европейська база даних "Здоров'я для всіх". — 2001.
5. Мшин Н. І. Міжнародне страхування: навч. посібник / Н. І. Мшин. — Київ: Центр навчальної літератури, 2006. — 504 с.
6. Вопросы теории и практики формирования цехового обслуживания больных основными нозологиями в условиях страховой медицины / С. Немченко, Л. Пинфилов, М. В. Подколотин [и др.] // Провизор. — 1998. — 21. — С. 18–21.
7. Пилипцевич Н. Н. Зарубежный опыт реализации различных моделей финансирования здравоохранения (обзор литературы) / Н. Н. Пилипцевич // Вопр.

8. Організація та інформатизація здоров'я. — 2000. — 1. — С. 47–70.

8. Реформи здоров'я в Європі: наслідки реформ в Європі: наслідки реформ в Європі. Резюме (1996). ВОЗ. Европейское региональное бюро, Копенгаген, 41 с.

9. Сибурін Т. Досвід організації медичного страхування в зарубіжних країнах / Т. Сибурін. — М., 1992. — 95 с.

10. Струн Б. Конституционное (государственное) право зарубежных стран / Б. Струн. — М., 1996. — Т. 1–2.

11. Шейн И. М. Бюджетно-страховые системы охраны здоровья / И. М. Шейн и К. — 1992. — 127 с.

12. Щедрый П. В. Организационно-экономические предпосылки развития медицинского страхования / П. В. Щедрый // Провизор. — 1998. — 12. — С. 15–21.

13. Brohams D. The Swedish medical insurance schemes // Lancet. — 1998. — Vol. 1, 8575. — P. 43–47.

14. Scheffler R. Health care privatization in the Czech Republic: ten years of reform / R. Scheffler, F. Duitch // Eurhealth. — 2000. — Vol. 6(2). — P. 5–7.

(Отримано 06.09.2011)