

DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-46-47>

УДК 336.146

МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ У РЕФОРМУВАННІ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

MEDICAL INSURANCE IN THE REFORM OF THE HEALTH CARE SYSTEM OF UKRAINE

Баранник Лілія Борисівна

доктор економічних наук, професор,
Університет митної справи та фінансів
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9469-643X>

Сальникова Тетяна Валеріївна

кандидат економічних наук, доцент,
Університет митної справи та фінансів
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7117-0259>

Barannyk Liliia, Salnykova Tetiana

University of Customs and Finance

Стаття присвячена дослідженню тенденцій розвитку системи охорони здоров'я в Україні з урахуванням зарубіжного досвіду та впровадження елементів страхової медицини. Розглянуто позитивні практики зарубіжних країн із впровадження страхової медицини, вплив на рівень якості медичних послуг. Проаналізовано позиції розвинених країн та України в світових рейтингах за критерієм якості системи охорони здоров'я та видатків на її утримання. Показано особливості систем охорони здоров'я в країнах, які є лідерами світових рейтингів. Показано стан бюджетного фінансування охорони здоров'я в Україні. Досліджено тенденції розвитку страхового ринку, зокрема медичного страхування в Україні з початком медичної реформи. Наведено рекомендації щодо подальшого розвитку страхової медицини в Україні в умовах подальшого реформування.

Ключові слова: охорона здоров'я, фінансування, добровільне медичне страхування, обов'язкове медичне страхування, страхова медицина.

For Ukraine at the current stage, an important issue is the search for additional sources of health care financing in the conditions of reform and further development of the health care system. The study of the trends of recent years shows that the industry remains dependent on budget financing, which makes it impossible to ensure the autonomy envisaged by the reform. One such additional source of funding is health insurance. In many developed countries, it is medical insurance, voluntary and mandatory, that is the basis of financial provision of health care, ensures accessibility to medical services for all segments of the population, and contributes to the improvement of the quality of medical services. The article is devoted to the study of trends in the development of the health care system in Ukraine, taking into account foreign experience and the introduction of elements of insurance medicine. The positive practices of foreign countries in the implementation of insurance medicine, the impact on the level of quality of medical services and the availability of medical services are considered. The positions of developed countries and Ukraine in world rankings based on the criterion of the quality of the health care system and expenditures on its maintenance are analyzed. Features of health care systems in countries that are leaders in world rankings are shown. The state of budgetary financing of health care in Ukraine and the level of satisfaction of the population with medical services, its change as a result of reform measures, are shown. The trends in the development of the insurance market in Ukraine, in particular medical insurance, with the beginning of the medical reform were studied. Recommendations are given for the further development of insurance medicine in Ukraine in the conditions of reform, important elements of reform are shown, which should ensure the strengthening of medical insurance in the new health care system. The main stages of the development of voluntary and mandatory health insurance, their combination with departmental medicine in the process of medical reform, the role of the state in strengthening insurance medicine is highlighted.

Keywords: health care, financing, voluntary health insurance, mandatory health insurance, insurance medicine.

Постановка проблеми. В умовах реформування системи охорони здоров'я (СОЗ) в Україні та підходів до її фінансового забезпечення постає потреба в додатковому фінансуванні, джерелом якого може стати медичне страхування. Одним із важливих завдань реформування є удосконалення системи фінансування охорони здоров'я, зменшення її залежності від бюджетних коштів. Позитивні результати переведення охорони здоров'я на страхові засади в розвинених країнах підвищують актуальність посилення страхової компоненти в системі фінансування охорони здоров'я в Україні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Особливості розвитку та реформування системи охорони здоров'я в Україні, можливості розширення джерел фінансування з урахуванням зарубіжного досвіду досліджують Піхоцька О. М. і Хомякова І. С. [14], Сабецька Т. [16], Сміянов В. А. [16], Чорна В. В. [16] та інші. Лисяк Л. В., Качула С. В., Абдін А. В. визначають бюджетну політику у сфері видатків як вагоме підґрунтя соціального розвитку, зокрема системи охорони здоров'я [7], відзначають зростання ролі видатків місцевих бюджетів України на охорону здоров'я в умовах децентралізації [8]. Основні проблеми та перспективи розвитку медичного страхування в Україні вивчають Сова О. Ю. [17], Януль І. Є. [20]. Можливості поєднання добровільного, обов'язкового медичного страхування та бюджетного фінансування медичної сфери висвітлюються у праці Левкович О. В. та Онишкевич Н. О. [9]. Водночас, подальших досліджень потребують питання вивчення зарубіжного досвіду використання медичного страхування щодо фінансування СОЗ та можливостей впровадження кращих досягнень у вітчизняну практику для розширення джерел фінансування галузі.

Постановка завдання. Метою дослідження є аналіз систем охорони здоров'я в зарубіжних країнах та ролі медичного страхування в їх розвитку, вивчення тенденцій розвитку медичного страхування як додаткового джерела фінансування охорони здоров'я в Україні.

Виклад основного матеріалу дослідження. Незалежно від моделі фінансування для країн з розвинутою системою охорони здоров'я характерні такі ознаки: фінансування з трьох основних джерел: відрахування з доходів підприємців, відрахування з державного бюджету та страхові внески населення; фінансування медичної допомоги за рахунок

підприємства; вільний вибір застрахованими особами лікаря, закладу. Розвиток більшості національних європейських СОЗ відбувається в напрямі послаблення державних функцій забезпечення медичного обслуговування [16].

Важливим аспектом медичної реформи є реорганізація медичних закладів у комунальні некомерційні підприємства (автономізація). Такі заклади можуть укласти договори з Національною службою здоров'я України (НСЗУ) й отримувати пряме бюджетне фінансування за послуги з медичного обслуговування, а не медичну субвенцію із Державного бюджету. Медичні заклади, що уклали договір з НСЗУ можуть самостійно розпоряджатися своїм бюджетом, не обмежені тарифною сіткою [14].

З 2019 р. МОЗ переходить на оплату медичних послуг за принципом «гроші йдуть за пацієнтом». Більша частина видатків на охорону здоров'я фінансується за принципом субсидіарності саме з місцевих бюджетів та за рахунок медичної субвенції. Суми субвенцій на охорону здоров'я в ДБУ за 2018–2022 рр. зменшились на 95%. За останні роки у 2020 та 2021 р. спостерігається найвища частка видатків на ОЗ у видатках ДБУ (9,7% та 11,5% відп.). Частка видатків за 2017–2021 рр. зросла з 2 до 11,5%. В цілому видатки на ОЗ зросли на 922,3% (154287,1 млн грн) [18]. На 2023 р. у бюджеті на СОЗ загалом закладено майже 176 млрд грн. (на 20 млрд менше). 2022 р. був рекордним за рівнем фінансування медичної сфери – понад 196 млрд грн. [3] У результаті впроваджені реформи на 80,9% скоротились видатки на поліклініки, амбулаторії, швидку та невідкладну допомогу.

У країнах ЄС в середньому частка видатків на ОЗ у ВВП більша за 4,9%. У США на охорону здоров'я спрямовується 16,7% ВВП, у Німеччині 11,1%, в Польщі – 4,86%, у Чехії – 7,4%, у Великій Британії – 9,8% та в Угорщині – 7,4% [20]. За рекомендацією ВОЗ, потреба у фінансуванні охорони здоров'я становить 5–7% від ВВП. В Україні частка видатків Зведеного бюджету на охорону здоров'я у 2021 р. склала 3,7%. Станом на листопад 2022 р. видатки Зведеного бюджету на охорону здоров'я склали 176690,6 млн грн. Видатки з Державного бюджету – 154612,3 млн грн, що не відповідає нормі [3].

Відповідно до «Рейтингу процвітання», найкращою СОЗ за рівнем ефективності у 2019 р. є Сінгапурська, потім – Японська, і на третьому місці – Швейцарська. СОЗ України займає 111 місце [2]. Україна в світовому рей-

тингу СОЗ за 2021 р. знаходилась на 104 місці з 167. На першому місці – Японія, 2 – Сінгапур, 3 – Південна Корея, 4 – Норвегія, 5 – Тайвань [1].

З позиції ВОЗ проблема збільшення фінансування системи охорони здоров'я розглядається у трьох вимірах: пошук можливостей збільшення величини державних видатків у межах існуючого фіскального простору за рахунок нових надходжень, нових запозичень; зростання питомої ваги бюджетних витрат на охорону здоров'я шляхом перерозподілу витрат між іншими секторами економіки; удосконалення планування бюджету, запровадження ефективніших методів управління державними фінансами, забезпечення надійності, гнучкості і своєчасності видатків [15].

Однією з основних відмінностей СОЗ України та країн-лідерів рейтингів є джерело фінансового забезпечення. Якщо в Україні тривалий період медицина утримувалась виключно за рахунок бюджетних коштів, то світовою тенденцією є перехід на страхову медицину.

Японія є однією з найбільш здорових країн світу, а їхня система охорони здоров'я визнана однією з найкращих. Особливістю японської СОЗ є універсальна система державного медичного страхування, безкоштовний доступ до медичних установ, пацієнти можуть отримувати медичну допомогу в будь-якому медичному закладі по всій країні і самі вибирають частоту їх лікування незалежно від їх страховки, статусу або тяжкості захворювання.

У США немає національної системи охорони здоров'я, універсальної медичної допомоги, натомість американці купують медичне страхування, тісно пов'язане з трудовою діяльністю, щоб покрити значну частину своїх витрат на охорону здоров'я. Незастраховані особи (15%) отримують надзвичайно дорогу медичну допомогу [11]. Кошти акумулюються у централізованому страховому фонді, розподілом коштів централізованого фонду на основі законодавчо встановленої форми розрахунків, добровільним груповим страхуванням за місцем роботи [17].

Цікавим є досвід Польщі, досліджений Чорною В. В., – відокремлення цільових коштів на охорону здоров'я від бюджету. Органам місцевого самоврядування належить 99% закладів охорони здоров'я у Польщі та близько 30 закладів, які підпорядковані МОЗ. З 1997 р. прийнято закон про обов'язкове медичне страхування [19].

Швейцарія має найкращу систему охорони здоров'я в Європі, яка є однією з найдорожчих у світі. СОЗ Швейцарії не заснована на оподаткуванні та не фінансується роботодавцями. Кожен, хто проживає в Швейцарії, сплачує внески й може отримати базове медичне страхування та страхування від нещасних випадків, щоб отримати лікування. Багато людей доповнюють базове покриття додатковим приватним медичним страхуванням.

Система медичного страхування у Нідерландах – це поєднання приватних медичних планів із соціальними умовами. У Нідерландах існує два види медичного страхування: основне медичне страхування в Нідерландах є обов'язковим і дає право на безкоштовне медичне лікування; державне медичне страхування не охоплює усіх видів лікування [11].

У 2017 р. було складено рейтинг міжнародних систем охорони здоров'я, який оцінював 11 багатих країн у п'яти категоріях: доступ до охорони здоров'я, процес лікування; адміністративна ефективність; справедливість; результати [4]. Звіт Фонду Співдружності показав, що країни з найкращими показниками забезпечили загальне медичне страхування та усунули цінові бар'єри для охорони здоров'я, інвестували в первинну медичну допомогу на муніципальному рівні і знизили адміністративний тягар складних систем фінансування, що покладаються на пацієнтів та медичний персонал [14].

Відповідно до ЗУ «Про страхування», медичне страхування в Україні існує як добровільне (безперервне страхування здоров'я), так і обов'язкове. Для забезпечення страхових зобов'язань із медичного страхування страховики формують окремі резерви за рахунок надходження страхових платежів і доходів від інвестування коштів сформованих резервів по цих видах страхування. Формування резервів із медичного страхування здійснюється окремо від інших видів страхування [5].

Для ліквідації ймовірного дублювання внесків на обов'язкове, добровільне медичне страхування та фінансування відомчої медицини пропонується застосовувати механізм додаткового медичного страхування з включенням у нього страхового забезпечення за базовою програмою [20].

Медична реформа відкриває нові можливості для страховиків. Конкурентне середовище з лікувально-профілактичних установ та лікарів щодо підвищення якості медичних

послуг для страховиків означає покращення сервісу для застрахованих осіб [6].

Добровільне медичне страхування в Україні включає стаціонарну допомогу, амбулаторну допомогу, забезпечення, оплату та доставку медикаментів та препаратів, невідкладну медичну допомогу, стоматологічну допомогу. Тарифи на медичне страхування залежать від переліку ризиків, рівня програм, кількості застрахованих, регіону обслуговування та стану здоров'я страхувальника. Комплексні програми медичного страхування включають захист від непередбачених витрат на оплату медичної допомоги та медикаментів, відшкодування збитків у разі отримання травми або смерті.

Програми ДМС розробляються індивідуально і можуть формуватися залежно від потреб та запитів. Станом на 2023 р. вартість ДМС дорослого (стандарт) стартує від 8 тис. грн. Страховики неохоче страхують здоров'я фізичних осіб, оскільки індивідуальні договори ДМС збиткові і коштують на 20% дорожче. Корпоративне медичне страхування є ефективним інструментом мотивації співробітників. Застосовується участь роботодавця та співробітника (50/50, 60/40 або 70/30), регулювання вартості договору франшизами та сублімітами на медикаменти та обслуговування [10].

За період 2019-2021 рр. страховий ринок та сектор медичного страхування в Україні скоротився за кількістю страхових компаній (-126 од.), так і за активами (-129 млн грн) (рис. 1). Зі страхових компаній, що надають послуги добровільного медичного страхування, з 2019 р. виділяють 25 компаній. За критеріями сум премій та виплат найкращі страхові компанії – СК Уніка, Провідна, ІНГО Україна, ARX та Альфа страхування.

Уніка та Провідна стабільно займають 1 та 2 місце в рейтингу з 2019 р. по 2022 р. (9 місяців), ІНГО займала третє місце у 2019–2021 рр.

За 9 місяців 2022 р. лідером за виплатами є УНІКА з рівнем відшкодування 51,6%. В цілому, по 25 компаніях рівень виплат за період з 2019 р. коливався в межах від 51 до 60% (рис. 2). У 2018 р. кількість страхових компаній з ДМС складала 67 з сукупними преміями 2849,92 млн грн та рівнем виплат 64% [13; 14].

Рівень чистих страхових виплат за медичним страхуванням у 2019 р. становив 61%, що на 3,6% менше за 2018 р. У структурі страхових виплат виплати з медичного страхування у 2019-2020 рр. склали 21%, а страхові премії склали 13% та 16% у структурі відповідно. Рівень виплат з медичного страхування у 2020 р. склав 43%. У 2021 р. рівень виплат з медичного страхування зберігся на рівні попереднього року (43%). Скоротився рівень виплат порівняно з 2019 р, коли він складав 61% [13]. Станом на 30.06.2022 загальний обсяг активів страховиків у порівнянні з початком року майже не змінився (+2,2%) і склав 65,7 млрд грн. Кількість страховиків скоротилася з 155 до 142. За 1 півріччя 2022 р. медичне страхування (ДМС) у структурі страхового портфеля склало 2580,3 млн грн (14,5%), що на 22% менше за аналогічний період 2021 р. Медичне страхування є одним із найбільш збиткових видів страхування, перевищуючи поріг збитковості в 50% [12].

Левкович О. В., Онишкевич Н. О. зазначають, що основними етапами реалізації обов'язкового та добровільного страхування як єдиного комплексу повинні стати: оптимізація тарифів з обов'язкового медичного страхування; обґрунтування оптимальної величини страхових внесків для непрацюючого населення, пенсіонерів та дітей; впровадження методів відшкодування витрат медичних організацій з обов'язкового медичного страхування; встановлення податкових пільг у системі страхування; підвищення страхових тарифів для тих громадян, які бажають корис-

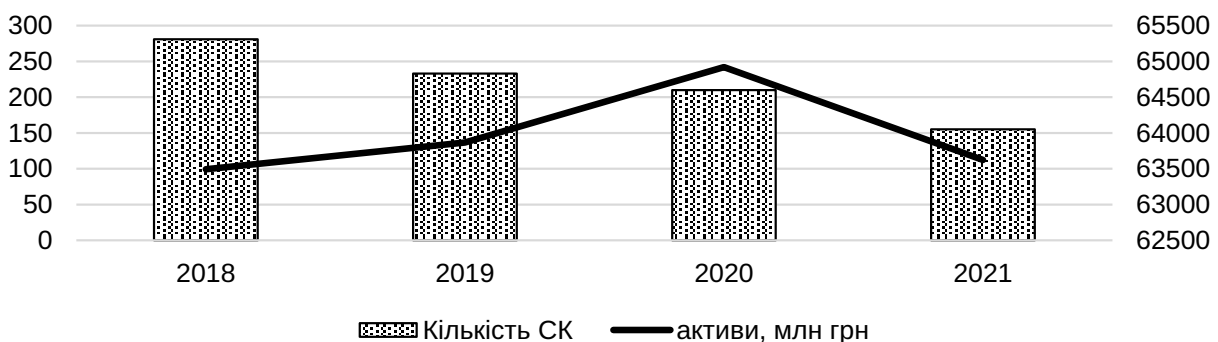


Рис. 1. Динаміка страхового ринку в Україні [13]

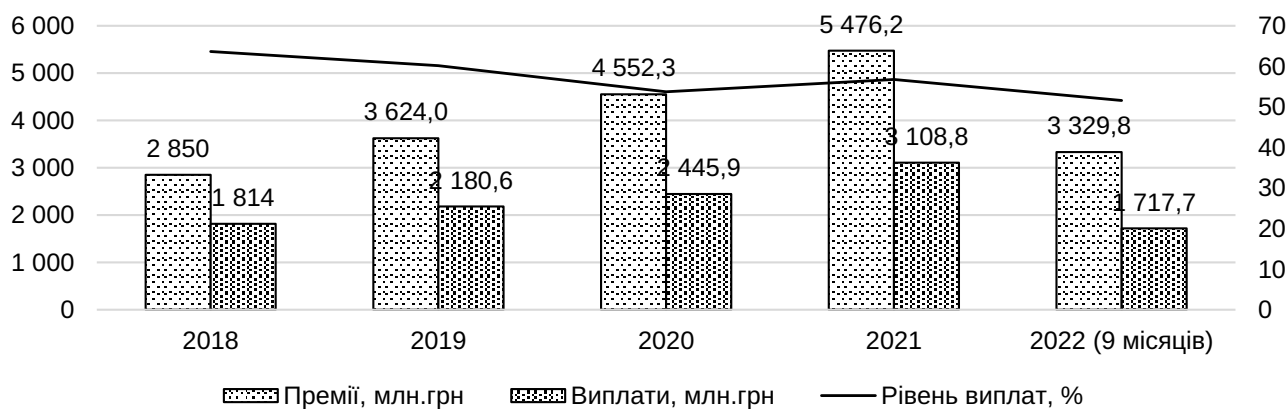


Рис. 2. Динаміка страхових премій та виплат з медичного страхування [13]

туватися системою обов'язкового медичного страхування на державному рівні, і звільнення від сплати коштів осіб, які вже є учасниками ДМС; виключення можливості дублювання сплати за медичні послуги за програмами обов'язкового та добровільного медичного страхування; організація єдиних стандартів та регламентів лікування [9].

Януль І. Є. зазначає, що за рахунок запровадження страхової медицини можливо буде забезпечити підвищення якості медичних послуг, розвиток медичної інфраструктури та науки, збільшення розмірів фінансування закладів охорони здоров'я, надання доступу до якісних медичних послуг населенню з мінімальним рівнем доходів. Додаткові ресурси, що забезпечують підвищення якості та результативність видатків у галузі медицини – обов'язкове та добровільне медичне страхування; кошти населення; цільові накопичувальні фонди громад; благодійні внески. Обов'язкове медичне страхування може здійснюватись страховими компаніями за умови

створення пільгових умов оподаткування для страхових компаній, гарантії виконання ними зобов'язань з обов'язкового медичного страхування [20].

Висновки. Якісне медичне забезпечення потребує суттєвого та стабільного фінансування. Досвід зарубіжних країн свідчить про ефективність впровадження страхової медицини для покриття потреб громадян у якійній медицині та для покриття потреб галузі у фінансування відповідно. Наразі реалізація медичної реформи продовжується і має на меті формування оптимальної моделі медичної системи із комбінуванням обов'язкового та добровільного медичного страхування та забезпеченням якісного державного регулювання для підвищення якості медичних послуг. Важливим елементом є мотивація страховиків з боку держави, адже медичне страхування має високий рівень збитковості та надто високу вартість, щоб забезпечити високий відсоток охоплення населення добровільним медичним страхуванням.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Health and health systems ranking of countries worldwide in 2021, by health index score. URL: <https://www.statista.com/statistics/1290168/health-index-of-countries-worldwide-by-health-index-score>.
2. The legatum prosperity index 2019. URL: <https://www.prosperity.com/rankings>.
3. Відкритий бюджет: державний веб-портал бюджету для громадян. URL: <https://openbudget.gov.ua/national-budget/expenses?class=functional&view=table>.
4. В яких країнах найкращі системи охорони здоров'я? Рейтинг за доступністю та ефективністю. URL: <https://forinsurer.com/news/22/06/01/41321>.
5. ЗУ «Про страхування» від 07.03.1996 № 85/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80#Text>.
6. Кияшко А. Медицинская реформа в Украине: добро пожаловать или страховщикам вход запрещен? URL: <https://forinsurer.com/public/19/04/23/4845>.
7. Лисяк Л. В., Качула С. В., Абдін А. В. Бюджетна політика у сфері видатків в к оординатах соціального розвитку. *Світ фінансів*. 2020. № 4. С. 39–55. DOI: <https://doi.org/10.35774/sf2020.04.039>.

8. Лисяк Л. В., Качула С. В., Абдін А. В. Роль видатків місцевих бюджетів України на охорону здоров'я в умовах децентралізації. *Економічний вісник університету*. 2020. № 46. С. 144–153. DOI: <https://doi.org/10.31470/2306-546X-2020-46-144-153>.
9. Левкович О. В., Онишкевич Н. О. Перспективи розвитку медичного страхування в Україні з урахуванням іноземного досвіду. *Бізнесінформ*. 2019. № 11. URL: https://www.researchgate.net/publication/338742504_Perspektivi_rozvitku_medicnogo_strahuvanna_v_Ukraini_z_urahuvannam_inozemnogo_dosvidu.
10. Медичне страхування. URL: <https://med-insurance.com.ua>.
11. Муляр Г. Зарубіжний досвід функціонування системи охорони здоров'я в контексті забезпечення реалізації права на охорону здоров'я. *Вісник АПСВТ*. 2020. № 1–2. URL: https://www.socosvita.kiev.ua/sites/default/files/Visnyk_1-2_2020-43-52.pdf
12. Огляд небанківського фінансового сектору. <https://forinsurer.com/stat>.
13. Огляд страхового ринку України. <https://bank.gov.ua>.
14. Піхоцька О. М., Хомякова І. С. Фінансування системи охорони здоров'я в умовах її реформування. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2021. № 12. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=2503>
15. Сабецька Т. Проблеми та перспективи фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я України. *Економіка та суспільство*. 2021. № 27. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2021-27-54>.
16. Сміянов В. А. Основні моделі систем охорони здоров'я та джерела їх фінансування. 2021. URL: <https://pubhealth.med.sumdu.edu.ua/wp-content/uploads/2021/02/Lecture-6-Public-health-propaedeutics.pdf>.
17. Сова О. Ю. Сучасний стан та перспективи розвитку медичного страхування в Україні. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2018. № 49. URL: <https://snku.krok.edu.ua/index.php/vcheni-zapiski-universitetu-krok/article/view/37/32>.
18. Статистичний збірник МФУ «Бюджет України – 2021». Київ, 2022. URL: https://mof.gov.ua/storage/files/2_Budget_of_Ukraine_2021.pdf.
19. Чорна В. В. Порівняльний аналіз фінансування сфери охорони здоров'я України та країн Європейського союзу. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2021. № 1 (87). С. 45–49. URL: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/visnyk-gigieny/article/view/12142>.
20. Януль І. Є. Перспективи розвитку медичного страхування в Україні. *Економіка та держава*. 2021. № 4. С. 87–91. URL: http://www.economy.in.ua/pdf/4_2021/17.pdf.

REFERENCES:

1. Health and health systems ranking of countries worldwide in 2021, by health index score. Retrieved from: <https://www.statista.com/statistics/1290168/health-index-of-countries-worldwide-by-health-index-score>.
2. The legatum prosperity index 2019. Retrieved from: <https://www.prosperity.com/rankings>.
3. Vidkrytyi biudzheta: derzhavnyi veb-portal biudzhetu dlia hromadian [Open budget: state web-portal of budget for citizens]. Retrieved from: <https://openbudget.gov.ua/national-budget/expenses?class=functional&view=table>.
4. V yakykh krainakh naikrashchi systemy okhorony zdorovia? Reitynh za dostupnistiu ta efektyvnistiu [In what countries the best systems of health protection? Rating is after availability and efficiency]. Retrieved from: <https://forinsurer.com/news/22/06/01/41321>.
5. Pro strakhuvannia: Zakon Ukrainy vid 07.03.1996 № 85/96-BP [About insurance: Law of Ukraine from 07.03.1996 № 85/96-BP]. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80#Text>.
6. Kyiashko, A. Is there medical reform in Ukraine: welcome or an entrance is forbidden insurers? [Medyt-synskaia reforma v Ukrayne: dobro pozhalovat yly strakhovshchikam vkhod zapreshchen?]. Retrieved from: <https://forinsurer.com/public/19/04/23/4845>.
7. Lysiak, L. V., Kachula, S. V., Abdin, A. V. (2020) Biudzhetna polityka u sferi vydatkiv v koordynatakh sotsial-noho rozvytku [Budgetary policy in the field of expenditures in the coordinates of social development]. *Svit finansiv – The world of finance*, 4, 39–55. DOI: <https://doi.org/10.35774/sf2020.04.039>.
8. Lysiak, L. V., Kachula, S. V., Abdin, A. V. (2020). Rol vydatkiv mistsevykh biudzhativ Ukrainy na okhoronu zdorovia v umovakh detsentralizatsii [The role of spending of local budgets of Ukraine on health care in conditions of decentralization]. *Ekonomichniy visnyk universytetu*, 46, 144–153. DOI: <https://doi.org/10.31470/2306-546X-2020-46-144-153>.
9. Levkovich, O. V., Onyshkevych, N. O. Perspektyvy rozvytku medychnoho strakhuvannia v Ukraini z urakhuvanniam inozemnoho dosvidu [Prospects of development of medical insurance are in Ukraine ting into account foreign experience]. *Biznesinform*, 11. Retrieved from: <https://www.researchgate.net/publication/338742504>.
10. Medychne strakhuvannia [Medical insurance]. Retrieved from: <https://med-insurance.com.ua>.

11. Mulyar, G. (2020) Zarubizhnyi dosvid funktsionuvannia systemy okhorony zdorovia v konteksti zabezpechennia realizatsii prava na okhoronu zdorovia [Foreign experience of the functioning of the health care system in the context of ensuring the implementation of the right to health care]. *Visnyk APSVT*, 1–2. Retrieved from: https://www.socosvita.kiev.ua/sites/default/files/Visnyk_1-2_2020-43-52.pdf.
12. Ohliad nebankivskoho finansovoho sektoru: Natsionalnyi bank Ukrainy [Overview of the non-banking financial sector: National Bank of Ukraine]. Retrieved from: <https://forinsurer.com/stat>.
13. Ohliad strakhovoho rynku Ukrainy [Overview of the insurance market of Ukraine]. Retrieved from: <https://bank.gov.ua>.
14. Pikhotska, O. M., Khomiakova, I. C. (2021) Finansuvannia systemy okhorony zdorovia v umovakh yii reformuvannia [Financing the health care system in the context of its reform. Public administration: improvement and development]. *Derzhavne upravlinnia: udoskonalennia ta rozvytok*, 12. Retrieved from: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=2503>.
15. Sabetska, T. (2021) Problemy ta perspektyvy finansovoho zabezpechennia sfery okhorony zdorovia Ukrainy [Problems and prospects of financial support of the sphere of health care of Ukraine]. *Economy and society*, 27. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2021-27-54>.
16. Smiiianov, V. A. (2021). Osnovni modeli system okhorony zdorovia ta dzherela yikh finansuvannia [Basic models of health care systems and sources of their financing]. Retrieved from: <https://pubhealth.med.sumdu.edu.ua/wp-content/uploads/2021/02/Lecture-6-Public-health-propaedeutics.pdf>
17. Sova, O. Yu. (2018). Suchasnyi stan ta perspektyvy rozvytku medychnoho strakhuvannia v Ukraini [The current state and prospects for the development of medical insurance in Ukraine]. *Vcheni zapysky Universytetu «KROK»*, 49. Retrieved from: <https://snku.krok.edu.ua/index.php/vcheni-zapiski-universytetu-krok/article/view/37/32>
18. Statystychnyi zbirnyk MFU «Biudzheth Ukrainy – 2021» (2021) [Statistical collection of the MFU "Budget of Ukraine – 2022"]. Retrieved from: https://mof.gov.ua/storage/files/2_Budget_of_Ukraine_2021.pdf.
19. Chorna, V. V. (2021) Porivnialnyi analiz finansuvannia sfery okhorony zdorov'ia Ukrainy ta krain Yevropeiskoho soiuzu [Comparative analysis of the financing of health care in Ukraine and the countries of the European Union]. *Visnyk sotsialnoi hihieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy*, 1 (87), 45–49. Retrieved from: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/visnyk-gigieny/article/view/12142>.
20. Yanul, I. Ye. (2021) Perspektyvy rozvytku medychnoho strakhuvannia v Ukraini [Prospects for the development of medical insurance in Ukraine]. *Ekonomika ta derzhava*. № 4. P. 87–91. Retrieved from: http://www.economy.in.ua/pdf/4_2021/17.pdf.