

УДК 351.773

DOI <https://doi.org/10.32782/pdu.2024.4.24>**Р. Ю. Мілевський**аспірант кафедри публічного управління та землеустрою
Класичного приватного університету

НОРМАТИВНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

У статті досліджуються основні аспекти нормативного забезпечення державної політики у сфері медичного страхування в Україні. Автором виконано аналіз нормативно-правової бази, яка формує правову основу для функціонування системи медичного страхування, та особливості її регулювання державою. Особливу увагу приділено дослідженню закону «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», який став ключовим етапом медичної реформи, та його реалізації через програму медичних гарантій. Автор оцінює стан добровільного медичного страхування та визначає основні проблеми в доступності та якості медичних послуг.

У статті надається позитивна оцінка впливу державної політики через відповідне нормативне забезпечення на розширення доступу до первинної медичної допомоги, впровадження стандартів якості, електронної системи моніторингу та розбудови прозорості фінансових механізмів. Водночас підкреслюються ключові виклики, зокрема недосконалість законодавчої бази, недостатня підтримка профілактичних заходів, нерівномірний доступ до спеціалізованої медичної допомоги та брак ефективних механізмів запровадження обов'язкового медичного страхування.

Автор пропонує заходи для вдосконалення регулювання, серед яких розробка комплексної стратегії розвитку медичного страхування, стимулювання державно-приватного партнерства, поступове впровадження обов'язкового страхування та інтеграція міжнародних стандартів у національну практику. Висновки підкреслюють важливість продовження реформ, орієнтованих на поєднання державних гарантій з розвитком приватного ринку страхування, впровадження інновацій та цифрових технологій для забезпечення доступності, якості та ефективності медичних послуг в Україні.

Ключові слова: медичне страхування, державне регулювання, нормативно-правові акти, добровільне медичне страхування, обов'язкове медичне страхування, реформа охорони здоров'я.

Постановка проблеми. Медичне страхування є важливим компонентом системи охорони здоров'я, що забезпечує фінансовий захист громадян та доступ до якісних медичних послуг. В Україні процес становлення та розвитку медичного страхування тісно пов'язаний з державним регулюванням, яке визначає правові, економічні та організаційні засади функціонування цієї галузі.

Проблема полягає в тому, що вплив державного регулювання на організацію медичного страхування в Україні є складним і багатограним процесом, який потребує ґрунтовного аналізу та оцінки. Вважаємо, існує необхідність глибше дослідити певні аспекти, які напряду стосуються

державного управління у сфері медичного страхування, зокрема ефективність чинних нормативно-правових актів у сфері медичного страхування та їх відповідність сучасним викликам охорони здоров'я і страхової медицини зокрема, а також роль та вплив державного регулювання у забезпеченні захисту прав застрахованих осіб та якості медичних послуг.

Актуальність дослідження цієї проблеми зумовлена триваючою реформою системи охорони здоров'я в Україні, яка передбачає зміни у фінансуванні медичної галузі та розширення ролі страхових механізмів. Розуміння впливу державного регулювання на організацію медичного страхування є ключовим для розробки

ефективної політики в цій сфері, особливо з урахуванням воєнних реалій, що сприятиме покращенню доступу населення до якісної медичної допомоги та підвищенню ефективності системи охорони здоров'я в цілому.

Таким чином, аналіз основних нормативно-правових актів, які регулюють медичне страхування, їхня імплементація та вплив державного регулювання на організацію медичного страхування в Україні є важливим науковим завданням, вирішення якого матиме як теоретичне, так і практичне значення для розвитку вітчизняної системи охорони здоров'я.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Серед українських дослідників, які вивчали питання ефективності впровадження в Україні законодавства, впливу державного регулювання в організації медичного страхування, управління охороною здоров'я, економічні аспекти медичного страхування та реформування медичної галузі, важливе місце посідають такі науковці зі сфери економіки, як заслужений економіст України Д.В. Крилов [1], кандидати економічних наук О.А. Водоласька [2], Е.І. Гатаулліна [3], О.М. Кальченко [4], Р.В. Пікус [5], О.І. Білик [6]. У сфері державного управління особливо варто відзначити роботи Н.О. Теренди [7], професора кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету, професора кафедри управління та адміністрування Івано-Франківського навчально-наукового інституту менеджменту Західноукраїнського національного університету Г.І. Ляхович [8]. Ці науковці зробили значний внесок у дослідження впливу державного регулювання на організацію медичного страхування в Україні, розглядаючи різні аспекти цієї теми з точки зору управління, економіки, права та організації охорони здоров'я.

Метою даної статті є аналіз основних нормативно-правових актів, які регулюють сферу медичного страхування в Україні, оцінка впливу державного регулювання на доступність та якість медичних послуг, а також визначення в імплементації існуючої законодавчої бази зон для покращення.

Виклад основного матеріалу.

Медичне страхування в Україні пройшло складний шлях розвитку, який тісно пов'язаний з історичними та соціально-економічними змінами в країні. До 1991 року, у період радянської окупації, система охорони здоров'я базувалася на моделі Семашка з повним державним фінансуванням, а медичного страхування як окремого інституту не існувало. Після здобуття незалежності Україна розпочала перехід до ринкової економіки. Вже у 1993 році Кабінетом міністрів України було прийнято Декрет «Про страхування» [9], який регулював відносини в сфері страхування за винятком державного соціального страхування. А в 1996 році Верховною радою України було прийнято відповідний закон «Про страхування» [10], який заклав основи для розвитку страхового ринку, включаючи медичне страхування. У ці часи почали з'являтися перші приватні страхові компанії, що пропонували послуги добровільного медичного страхування [3]. У 1999 році було прийнято Закон України «Про обов'язкове державне соціальне страхування», який визначав «правові, фінансові та організаційні засади загальнообов'язкового державного соціального страхування, гарантії працюючим громадянам щодо їх соціального захисту у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, вагітністю та пологами, у разі нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання, охорони їхнього життя та здоров'я» [11].

Одночасно з прийняттям цього закону була затверджена ціла низка інструкцій, постанов і нормативних актів, спрямованих на роботу страхових компаній на вітчизняному ринку страхування. У цей же період була прийнята і Конституція України [12], в якій визначалися права усіх громадян на охорону здоров'я, медичну допомогу і медичне страхування.

Однак на початку 2000-х років закон України «Про страхування» зразка 1996 року, навіть з численними правками, не відповідав тогочасним реаліям і спричиняв затримку розвитку сфери медичного страхування. Редакція закону від 2004 року вже містила регламентацію проведення медичного страхування

в обов'язковій і добровільній формах. А відтак, з цього часу серед багатьох страхових компаній значного поширення набуло добровільне медичне страхування, яке могло здійснюватися як безперервне страхування здоров'я і страхування здоров'я на випадок хвороби [4].

З цього часу все частіше і частіше піднімаються питання необхідності впровадження обов'язкового медичного страхування в Україні. Водночас важливо відзначити, що розвиток медичного страхування в Україні відбувався на тлі складних економічних умов та політичних змін. Це призвело до того, що, незважаючи на численні законодавчі ініціативи у різні роки, повноцінна система обов'язкового медичного страхування впроваджена не була. І лише з кінця 2016 року почалися робитися кроки в цьому напрямку.

Періодом реформ можна назвати 2010–2020 роки, коли було розпочато медичну реформу у сучасному знайомому нам вигляді. Зміни були спрямовані на підвищення ефективності системи охорони здоров'я з оголошенням реформи у 2011 році, а згодом прийняттям у 2017 році закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [13], який заклав основи для впровадження програми медичних гарантій, та створенням Національної служби здоров'я України (далі – НСЗУ) [14] як національного страховика.

Станом на кінець 2023 року система медичного страхування в Україні досі перебуває у процесі трансформації, поєднуючи елементи державного фінансування, приватного страхування та прямих платежів пацієнтів. Ключовими аспектами поточного стану є:

1. Державне фінансування через НСЗУ, яка відіграє центральну роль у фінансуванні медичних послуг діє як єдиний державний страховик, оплачуючи медичні послуги за «Програмою медичних гарантій». Ця програма охоплює 44 пакети послуг, забезпечуючи безоплатне лікування для пацієнтів. Важливою складовою є програма «Доступні ліки», яка передбачає повне або часткове відшкодування вартості ліків для лікування поширених захворювань [15].

На нашу думку, заснування НСЗУ та «Програми медичних гарантій» є значним кроком вперед у реформуванні системи охорони здоров'я України. Однак, існують певні виклики, які потребують уваги. По-перше, обсяг послуг, що покриваються програмою, все ще обмежений, і багато важливих медичних процедур залишаються поза її межами. По-друге, якість надання послуг в рамках програми часто викликає нарікання пацієнтів, що свідчить про необхідність посилення контролю за якістю медичної допомоги. Крім того, програма «Доступні ліки», хоча і є важливою ініціативою, не охоплює всі необхідні препарати, особливо для лікування рідкісних захворювань. Вважаємо, що для подальшого вдосконалення системи необхідно розширювати перелік послуг та ліків, які покриваються державним фінансуванням, а також впроваджувати більш ефективні механізми контролю якості медичної допомоги.

2. Добровільне медичне страхування, яке розвивається паралельно з державною системою медичного страхування. Приватні страхові компанії пропонують поліси добровільного медичного страхування, які часто забезпечують доступ до ширшого спектру послуг та приватних медичних закладів. Однак, охоплення населення приватним страхуванням залишається відносно низьким. Найбільшим попитом воно користується серед корпоративних клієнтів, що становить близько 95% серед усіх випадків добровільного медичного страхування [16]. Кандидат економічних наук, професор Р.В. Пікус у своїй роботі зазначає, що добровільне медичне страхування в Україні розвивається досить динамічно, проте його поширення обмежується низьким рівнем платоспроможності населення та недостатньою обізнаністю щодо переваг цього виду страхування [5].

Важливим завданням, на наш погляд, є формування довіри до приватного страхування через розробку стандартів якості послуг, які ці компанії повинні надавати, та впровадження державного контролю за дотриманням цих стандартів. Крім того, завданням самих страхових компаній, а можливо і держави, має стати їх стимулювання до впровадження гнучких

тарифних політик, щоб залучити до системи більше малозабезпечених груп.

Незважаючи на численні спроби запровадження обов'язкового медичного страхування, станом на 2023 рік воно все ще не реалізовано в Україні. Запровадження обов'язкового медичного страхування є необхідним кроком для забезпечення універсального доступу до якісної медичної допомоги, проте потребує ретельної підготовки та врахування соціально-економічних реалій України. Кандидат економічних наук Ю.В. Стеценко зазначає, що відсутність обов'язкового медичного страхування є суттєвим недоліком системи охорони здоров'я України, і це обмежує доступ громадян до якісної медичної допомоги [17].

Погоджуючись з думкою Ю.В. Стеценка, хочемо додати, що впровадження обов'язкового медичного страхування в Україні є складним, але необхідним процесом. Основними перешкодами на шляху його реалізації є не лише економічні фактори, але й політичні та соціальні. Зокрема, існує ризик збільшення фінансового навантаження на роботодавців та працівників, що може викликати соціальне напруження. Крім того, впровадження такої системи вимагає створення ефективного механізму адміністрування та контролю, що є викликом для України з огляду на поширену проблему корупції. Вважаємо, що для успішного впровадження обов'язкового медичного страхування необхідно розробити поетапний план, який би враховував економічні можливості країни, передбачав створення прозорої системи управління коштами та забезпечував широке інформування населення про переваги та механізми роботи такої системи.

3. Оплата за медичні послуги самими пацієнтами, адже значна частина медичних витрат все ще покривається з власної кишені. Це стосується в першу чергу послуг, які не включені до «Програми медичних гарантій», оплачуються пацієнтами напряму приватним клінікам. Слід також зазначити, що багато українців вважають за норму додатково платити навіть за безкоштовні медичні послуги у якості «віддяки» медикам за їхню працю. Кандидат економічних наук О.І. Білик у своїй

роботі «Обґрунтування шляхів подолання корупції у сфері охорони здоров'я» зазначає, що основу сучасного стану корупції в медицині в Україні було покладено ще за часів СРСР, коли було прийнято віддячувати у вигляді цукерок чи алкогольних напоїв, а згодом і у грошовій формі. Науковиця проаналізувала розвиток корупції у різних галузях життя та встановила, що корупція в медичній галузі посідає чільне місце, оскільки саме сфера охорони здоров'я займає провідне місце за зверненнями громадян [6].

Аналізуючи ситуацію з прихованими платежами за медичні послуги, можна зробити висновок, що ця проблема є комплексною і глибоко вкоріненою в українському суспільстві. На нашу думку, високий рівень неформальних розрахунків у медицині є не лише наслідком недофінансування галузі, але й результатом низької правової культури та відсутності ефективних механізмів контролю. Подібні практики «подяки» та неофіційних платежів лікарям підривають принципи справедливості та доступності медичної допомоги. Переконані, що для вирішення цієї проблеми необхідні комплексні заходи, які включатимуть не лише підвищення фінансування медичної галузі та збільшення офіційних зарплат медичних працівників, але й активну просвітницьку роботу серед населення, створення ефективних механізмів громадського контролю та посилення відповідальності за корупційні дії в медичній сфері.

Нижче ми надаємо короткий аналіз імплементації ключових регуляторних актів у сфері медичного страхування в Україні.

Як зазначалося раніше, станом на 2023 рік, ця галузь регулюється низкою нормативно-правових актів, які визначають основні принципи, механізми та особливості функціонування системи медичного страхування в країні.

Закон України «Про страхування» [18] зразка 2021 року, з правками та доповненнями у 2022–2023 роках, забезпечує загальні засади функціонування ринку страхування та діяльності його учасників, особливості державного регулювання та нагляду за діяльністю на ринку

страхування. Цим законом регулюється як загальнообов'язкове державне соціальне страхування, так і приватне медичне страхування. Очікується, що з 2024 року почне діяти новий закон «Про страхування», який частково перейматиме практику Євросоюзу щодо регулювання страхового ринку.

Нинішній закон «Про страхування» забезпечує правову основу страхового ринку, однак, на думку багатьох дослідників цієї теми, не повною мірою відповідає сучасним вимогам та потребує оновлення для створення ефективної системи медичного страхування. Так, доктор економічних наук Д.В. Крилов у своїй роботі [1] підсумовує, що імплементація закону стикається з численними викликами, серед яких низький рівень страхового покриття (велика частина населення не використовує страхування, що, серед іншого, свідчить про недовіру до страхової системи), корупційні ризики (наприклад, непрозорі механізми ліцензування страхових компаній та регулювання), недостатня обізнаність (багато людей не знають про свої права та можливості у сфері страхування).

Закон України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» [19] регулює діяльність страхових компаній як фінансових установ та надає правову основу для їхньої діяльності, що включає страхування, банківські послуги, інвестиційні послуги та інші фінансові послуги. Професор В.П. Ходаківська вважає, що даний закон відіграє ключову роль у забезпеченні фінансової стабільності та надійності страхових компаній, що працюють у сфері медичного страхування [20]. Закон сприяє стабільності фінансового ринку, його більшій прозорості та кращому захисту прав споживачів, зокрема через впровадження норм обов'язкового інформування споживачів про умови надання фінансових послуг.

Водночас, багато положень закону застаріли і не відповідають сучасним реаліям розвитку фінансового ринку, зокрема в контексті стрімкої діджиталізації в Україні. Так, процеси ліцензування та регулювання можуть бути надмірно громіздкими, що ускладнює вихід

нових гравців на ринок. Система нагляду за фінансовими установами також потребує поліпшення. До всього можна додати низький рівень фінансової грамотності населення, що часто є перешкодою для розуміння фінансових продуктів та послуг.

Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [21], прийнятий у 1992 році, став першим правовим актом, що визначає основні принципи організації охорони здоров'я в Україні. Він формує правову основу для забезпечення гарантій прав громадян на охорону здоров'я, закладає основи медичних послуг та встановлює обов'язки держави щодо забезпечення здоров'я населення. У своєму науково-практичному коментарі до цього закону доктор юридичних наук, професор Б.О. Логвиненко наголошує на його складності та багатоаспектності, що поєднує медичну і юридичну термінологію викликає потребу у належному розумінні його положень, вмінні застосувати його норми, орієнтуватися у сутності цих норм. Водночас автор робить висновок, що реальний стан справ у сфері охорони здоров'я в Україні викликає занепокоєння через наявність великої кількості проблем, які не знаходять адекватного вирішення державою у особі спеціально утворених органів, що мали б піклуватися про охорону здоров'я населення [22].

Із позитивних аспектів імплементації закону можна відзначити закріплене зобов'язання держави щодо забезпечення охорони здоров'я, а також чітко визначені права громадян на охорону здоров'я, безкоштовну медичну допомогу в державних закладах охорони здоров'я. Це стало основою для подальшого розвитку медичних реформ.

Серед зон для покращення, можна виділити очевидну застарілість багатьох положень закону, прийнятого ще на зорі незалежності України, стосовно сучасного стану охорони здоров'я і медичних технологій. Наприклад, Закон недостатньо враховує діджиталізацію медичних послуг, таку як телемедицина, електронні рецепти та електронні медичні картки. Або не приділяє достатньо уваги збереженню психічного здоров'я та реабілітації,

що стало проблемою для багатьох громадян, особливо в умовах війни та соціально-економічних криз.

Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [13] запровадив нову модель фінансування системи охорони здоров'я та свого роду став базовим для впровадження якісно нової, доступної та безоплатної меддопомоги українцям, заклавши передумови для впровадження програми медичних гарантій. Ключовим елементом реформи фінансування системи охорони здоров'я став новий орган – Національна служба здоров'я України.

У своєму звіті за 2023 рік Міністерство охорони здоров'я зробило підсумки 6-ти років дії закону про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення. На своєму офіційному веб-ресурсі вони відмічають, що «стара неефективна система субвенцій була змінена на прозору і зрозумілу Програму медичних гарантій, в центрі якої опинилася людина та її медичні потреби. Медичні заклади отримали більше управлінської свободи та можливість ефективніше використовувати ресурси. Ці кроки допомогли медичній системі України зберегти стійкість під час криз: пандемії та повномасштабної війни. Також було створено систему моніторингу за виконанням Програми медичних гарантій. А розширення програми реімбурсації «Доступні ліки» зробило можливим безоплатне отримання ліків пацієнтами. Також медична система стала більш діджиталізованою шляхом створення Електронної системи охорони здоров'я та інших електронних інструментів» [23].

Позитивними сторонами імплементації закону стало запровадження інноваційної системи «гроші йдуть за пацієнтом» через механізм фінансування на основі укладених договорів між Національною службою здоров'я України та медичними закладами. Контрактування закладів через НСЗУ дозволило мінімізувати тіньові платежі пацієнтів, оскільки фінансування стало офіційним і прозорим. Відмітимо також покращення якості медичного обслуговування, адже впровадження стандартів та протоколів лікування, орієнтованих на пацієнта, сприяло підвищенню

рівня медичних послуг і їх стандартизації. Також, відбулося розширення доступу до медичних послуг, оскільки закон гарантує безкоштовне надання певних видів медичних послуг, які отримують фінансування з держбюджету. У свою чергу це призвело до збільшення кількості наданих медичних інтеграцій у різних регіонах, особливо у сільській місцевості.

Доктор медичних наук О.Н. Теренда у 2021 році провела аналіз виконання програми медичних гарантій від НСЗУ. Отримані дані свідчать про зростання фінансового забезпечення програми медичних гарантій по основних напрямках діяльності закладів охорони здоров'я, розбудову якісних комунікацій із стейкхолдерами, пацієнтоорієнтованість НСЗУ, посилення співпраці із громадськими організаціями, що дозволяє збільшити доступність та якість надання медичної допомоги в Україні [7].

Серед вад Закону можна виділити недостатній розвиток системи профілактики (адже закон переважно зосереджений на лікуванні, тоді як профілактичні заходи отримують недостатнє фінансування і залишаються слабкою ланкою системи), регіональні відмінності у доступі до медичних закладів та послуг, особливо в сільських районах і зонах, близьких до бойових дій, відсутність комплексного підходу до страхування (оскільки закон не передбачає обов'язкового медичного страхування, що обмежує можливості залучення додаткових ресурсів у систему охорони здоров'я), недостатня поінформованість населення про послуги, які вони можуть отримати безкоштовно.

Усі вищезгадані нормативні акти стали значним кроком у реформуванні системи охорони здоров'я України. Водночас покращення їхньої імплементації дозволило б створити більш ефективну та справедливую систему медичного страхування, що відповідатиме сучасним викликам і потребам населення.

Державне регулювання відіграє вирішальну роль у формуванні ландшафту медичного страхування в Україні. Незважаючи на значний прогрес, досягнутий, зокрема, із запровадженням програми медичних гарантій, залишаються сут-

теві виклики у забезпеченні загального доступу до якісних медичних послуг через медичне страхування. При цьому, на думку багатьох дослідників, державне регулювання має неоднозначний вплив на доступність медичних послуг та ринок медичного страхування. Так, з одного боку, науковці Л.Р. Криничко та Г.І. Ляхович у своїй оцінці наслідків та результатів реформування системи охорони здоров'я [8] відмічають позитивний вплив державного регулювання, відносячи до нього розширення доступу до послуг первинної медичної допомоги, підвищення прозорості у наданні послуг та ціноутворенні, впровадження стандартів і протоколів якості, впровадження електронної системи моніторингу та збору даних. Водночас, серед викликів, які створює державне регулювання, є обмежене покриття спеціалізованого та високовартісного лікування, регіональні відмінності в доступі до медичних закладів та послуг, обмеженість ресурсів для модернізації медичних закладів. Кандидат економічних наук О.А. Водолазська у своїй роботі [2] вказує на відсутність єдиної державної стратегії розвитку медичного страхування. Також дослідниця відмічає існуючу проблему постійної суперечки науковців, законодавців і діячів органів виконавчої влади з приводу стратегії запровадження обов'язкового страхування здоров'я [2]. Усе це суттєво гальмує розвиток сфери страхування в Україні.

Висновки. Державне регулювання відіграє ключову роль у розвитку медичного страхування в Україні. Воно забезпечує стабільність та надійність системи, захищає права споживачів та стимулює розвиток нових страхових продуктів. Водночас, надмірне регулювання може створювати перешкоди для інновацій та конкуренції. Майбутні регуляторні зусилля з боку держави, на нашу думку, мають бути зосереджені на створенні більш комплексного та інтегрованого підходу до медичного страхування, збалансувавши державні гарантії з розвитком потужного приватного страхового ринку. Це вимагатиме продовження законодавчої роботи з урахуванням сучасних вимог та міжнародного досвіду, поетапного впровадження обов'язкового

медичного страхування, стимулювання розвитку добровільного медичного страхування, а також сприяння ще більшому впровадженню інновацій та діджиталізації в галузі.

Список використаної літератури:

1. Крилов Д.В. Медичне страхування в Україні: сучасний стан та основні проблеми. *Проблеми сучасних трансформацій*. Серія: економіка та управління. 2023. № 10.
2. Водолазська, О., Сіроштан, Т. Вектори розвитку медичного страхування в Україні. *Економіка та суспільство*. 2021. № 25.
3. Гатаулліна Е.І. Основні аспекти розвитку ринку медичного страхування в Україні. *Економіка і суспільство*. Електронне видання. 2018. № 18.
4. Кальченко О., Лисиця А. Сучасні тенденції та перспективи розвитку банківсько-страхової інтеграції в Україні. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2018. № 1(13). С. 131–139.
5. Міждисциплінарний словник зі страхування та ризик-менеджменту / за ред. Р.В. Пікус. Київ: Логос, 2015. 509 с.
6. Білик О.І., Новікова О.В. Обґрунтування шляхів подолання корупції у сфері охорони здоров'я. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2016. №10. С. 30–35.
7. Н.О. Теренда. Програма медичних гарантій від національної служби здоров'я України у 2019–2020 роках. *Здоров'я і суспільство*. 2021. №4. С. 25–30.
8. Криничко Л. Р., Ляхович Г. І. Оцінка наслідків та результатів реформування системи охорони здоров'я в Україні. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2020. № 4.
9. Про страхування: Декрет Кабінету Міністрів України від 10.05.1993 №47-93. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 29. С. 320.
10. Про страхування: Закон України від 07.03.1996 № 85/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. №18. С. 78.
11. Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування: Закон України від 23.09.1999 № 1105-XIV. *Відомості Верховної Ради України*. 1999. № 46–47. С. 403.
12. Конституція України від 28 червня 1996 року. Київ: Парлам. вид-во, 1996. 141 с.

13. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 №2168-VIII. *Відомості Верховної Ради*. 2018. № 5. С. 31.
14. Про утворення Національної служби здоров'я України: Постанова Кабінету Міністрів України; Положення від 27.12.2017 № 1101. *Офіційний вісник України*. 2018. № 15. С. 507.
15. Доступні ліки. Сайт Міністерства охорони здоров'я. URL: <https://moz.gov.ua/uk/dostupni-liky>.
16. Ринок добровільного медичного страхування в Україні щорічно зростає приблизно на 20%. URL: <https://tsn.ua/ukrayina/rinok-dobrovilnogo-medichnogo-strahuvannya-v-ukrayini-schorichno-zrostaye-priblizno-na-20-1799776.html>.
17. Добровільне медичне страхування: правові засади регулювання / В.Ю. Стеценко. *Публічне право*. 2015. № 1. С. 197–202.
18. Про страхування: Закон України від 18.11.2021 № 1909-IX. *Відомості Верховної Ради України*. 2021. №№ 12–13. С. 28.
19. Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг: Закон України від 12.07.2001 № 2664-III. *Відомості Верховної Ради України*. 2002. № 1. С. 1.
20. Ходаківська В.П. Ринок фінансових послуг: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / В.П. Ходаківська, О.Д. Данілов; Академія держ. податкової служби України. Ірпінь: Академія ДПС України, 2001. 502 с.
21. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993, №4. С. 19.
22. Науково-практичний коментар до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» / Б. Логвиненко. Київ: ВД «Дакор», 2021. 272 с.
23. Шість років закону про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення. Сайт МОЗ. URL: <https://moz.gov.ua/uk/shist-rokiv-zakonu-pro-derzhavni-finansovi-garantii-medichnogo-obslugovuvannya-naselenja-->.

Milevskiy R. Regulatory support for state policy in the field of health insurance in Ukraine

The article examines the key aspects of regulatory support for state policy in the field of health insurance in Ukraine. The author analyses the regulatory framework that establishes the legal basis for the functioning of the health insurance system and explores the peculiarities of its regulation by the state. Special attention is given to the analysis of the Law of Ukraine "On State Financial Guarantees of Medical Care for the Population," a cornerstone of medical reform, and its implementation through the Medical Guarantees Program. The study also evaluates the state of voluntary health insurance and highlights key issues in the accessibility and quality of medical services.

The article provides a positive assessment of the impact of state policy through appropriate regulatory support on expanding access to primary health care, the introduction of quality standards, the establishment of an electronic monitoring system, and improved transparency in financial mechanisms. However, it also identifies critical challenges, including gaps in the legal framework, inadequate support for preventive measures, regional disparities in access to specialized medical care, and the absence of effective mechanisms for implementing compulsory health insurance.

To address these issues, the author proposes several measures, including the development of a comprehensive strategy for health insurance growth, the promotion of public-private partnerships, the phased introduction of compulsory insurance, and the integration of international standards into national practices. The conclusions highlight the necessity of continued reforms to balance state guarantees with the development of a robust private insurance market, the adoption of innovative solutions, and the use of digital technologies to enhance the accessibility, quality, and efficiency of healthcare services in Ukraine.

Key words: health insurance, government regulation, laws and policies, voluntary health insurance, compulsory health insurance, healthcare reform.