

ОСНОВНІ СУТТЄВІ ОЗНАКИ ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

Статтю присвячено окресленню основних суттєвих ознак загальнообов'язкового державного медичного страхування в Україні та визначенню його поняття.

Ключові слова: охорони здоров'я, загальнообов'язкове державне медичне страхування, правовідносини, медичні послуги.

Постановка проблеми. За останні десятиліття у вітчизняній системі охорони здоров'я накопичилося чимало проблем. На здоров'я населення негативно впливають забруднення навколишнього природного середовища, наслідки аварії на Чорнобильській АЕС, погіршення умов життя. Усе це зумовлює зростання потреб у медичній допомозі, що за умов обмеженого фінансування медичної галузі зменшує можливості системи охорони здоров'я в забезпеченні населення якісними медичними послугами.

Мета. У той же час проблеми раціоналізації соціального навантаження на економіку є актуальними для сучасної України. Перед державою стоїть завдання побудови такої системи соціального захисту, яка змогла б досить швидко і якісно підвищити рівень життя соціально неблагополучних груп населення, не завдаючи водночас стримуючого впливу на розвиток економіки. Рішення може бути знайдено шляхом створення гнучких, здатних швидко адаптуватися до нових економічних умов систем управління соціальними ризиками, що ґрунтуються на кращих світових досягненнях і враховують національні особливості розвитку. В умовах ринкової економіки неодмінним атрибутом соціальної політики будь-якої цивілізованої держави є загальнообов'язкове державне медичне страхування. Його організація ставить перед собою мету гарантувати громадянам забезпечення рівних прав на одержання медичної допомоги потрібного обсягу та якості, підвищення якості її надання, сприяння розвитку системи охорони здоров'я і створення умов для її належного й ефективного фінансування, створення умов для розвитку ринкових відносин у медичній галузі.

Виклад основного матеріалу. У чинному законодавстві визначення конструкції «загальнообов'язкове державне медичне страхування» бракує. Однак розробники окремих законопроектів його пропонують. Наприклад, за ст. 1 проекту Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» (реєстраційний № 1040, текст законопроекту від 27 листопада 2007 р.) [1] загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування – це складова частина системи загальнообов'язкового державного соціального страхування і форма соціального захисту

населення на випадок хвороби. Воно передбачає: а) оплату медичної допомоги, що надається застрахованим особам постачальниками останньої у випадку хвороби, вагітності й пологів; б) матеріальне забезпечення застрахованих осіб у зв'язку із втратою ними заробітної плати (доходу) внаслідок тимчасової втрати працездатності, зумовленої хворобою, вагітністю, пологами, у разі догляду за хворою дитиною, дитиною-інвалідом, хворим членом сім'ї й у випадку смерті застрахованої особи або членів її сім'ї; в) надання застрахованим особам соціальних послуг.

Відповідно до ст. 2 проекту Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» (реєстраційний № 1040-1, текст законопроекту від 18 грудня 2007 р.) [2] загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування є складовою частиною системи загальнообов'язкового державного соціального страхування і формою соціального забезпечення населення у сфері охорони здоров'я. Його метою визнано встановлення гарантій щодо захисту прав громадян на отримання безоплатної медичної допомоги на засадах соціальної рівності й доступності незалежно від віку, статі, стану здоров'я за рахунок коштів загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування в обсягах, визначених у програмах загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування. Розглядуваний вид соціального страхування спрямований на: а) забезпечення рівного права громадян на доступність медичної допомоги; б) отримання безоплатної медичної допомоги; в) забезпечення сталого гарантованого фінансування медичної допомоги; г) підтримання стану здоров'я населення на рівні обсягів, передбачених базовою програмою загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування.

Отже, загальнообов'язкове державне медичне страхування – це врегульовані правом відносини, що складаються між застрахованими особами, страхувальниками, страховиками й надавачами медичних послуг, мають на меті реалізацію громадянами конституційного права на охорону здоров'я, передбачають матеріальне забезпечення витрат на надання необхідного обсягу медичних послуг за рахунок цільового використання коштів Фонду медичного страхування, які формуються шляхом сплати обов'язкових страхових внесків, а також надходжень з інших джерел, передбачених законом.

Розглянемо основні суттєві ознаки цього виду загальнообов'язкового державного соціального страхування.

1. Це вид загальнообов'язкового державного соціального страхування. Із прийняттям 14 січня 1998 р. Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування в країні розпочався новий відлік у соціальному захисті під назвою «сучасне загальнообов'язкове державне соціальне страхування». Зазначений законодавчий акт передбачав комплексний соціальний захист громадян на підставі принципів і загальних правових, фінансових та організаційних засад загальнообов'язкового державного соціального страхування громадян України, а його складником було визначення необхідності створення 5-ти видів загальнообов'язкового державного соціального страхування, а саме: а) пенсійне; б) на випадок безробіття; в) у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності й витратами, зумовленими народженням і похованням; г) від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, і д) медичне.

Така ж позиція знайшла своє відбиття й у міжнародних актах. Приміром, Конвенція МОП № 102 «Про мінімальні норми соціального забезпечення» 1952 р. [3, с. 554–579] (Україною не ратифікована) як самостійні виокремлює такі види соціальних допомог: медичну (розд. II); у зв'язку з хворобою (розд. III); по безробіттю (розд. IV); по старості (розд. V); у разі трудового каліцтва або професійного захворювання (розд. VI); сімейні (розд. VII); у зв'язку з вагітністю й пологами (розд. VIII); по інвалідності (розд. IX); у випадку втрати годувальника (розд. X). При цьому, впроваджуючи в життя положення розділів II, III, IV, V, VIII (щодо медичної допомоги), IX і X цього документа, будь-яка держава може брати до уваги захист, що надається шляхом страхування, яке, хоча згідно із законом і не є обов'язковим щодо осіб, які підлягають забезпеченню, проте: а) контролюється державними органами або відповідно до визначених норм перебуває під спільним керівництвом роботодавців і працівників; б) охоплює значне коло осіб, заробіток яких не перевищує заробітку кваліфікованого робітника (чоловіка); в) у сукупності з іншими видами забезпечення (якщо такі є) задовольняє відповідні вимоги Конвенції.

2. Загальнообов'язкове державне соціальне страхування забезпечує можливість реалізації громадянами конституційного права на охорону здоров'я. Життя і здоров'я – найвищі первинні соціальні цінності, на підставі яких формуються, визначаються й оцінюються всі інші орієнтири і блага сучасного суспільства. Здоров'я є складником антропної природи людини, яким вона наділяється від народження. З одного боку, стан здоров'я залежить від природно закладених характеристик індивіда, що складаються на момент його народження, а з другого – визначається під впливом соціальних, спадкових і природних чинників та економічних і політичних умов, існуючих у державі.

3. Суб'єктами загальнообов'язкового державного соціального страхування є застраховані особи, страхувальники, страховики й надавачі медичних послуг. Правовідносини із загальнообов'язкового державного медичного страхування, як і інші, мають своїх суб'єктів.

Стаття 6 Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування суб'єктами соціально-страхових правовідносин визнає: а) застрахованих громадян, а в окремих випадках – членів їх сімей та інших особи; б) страхувальників і в) страховиків. Застрахованою є фізична осіб, на користь якої здійснюється загальнообов'язкове державне соціальне страхування. Коло осіб, які можуть бути застрахованими за цим видом страхування, визначається саме цим актом та іншими законами, прийнятими відповідно до нього. Страхувальниками є роботодавці й застраховані особи, якщо інше не передбачено законами України, страховиками – цільові страхові фонди.

Оскільки об'єктом загальнообов'язкового державного медичного страхування є страховий ризик, пов'язаний з витратами по наданню медичної допомоги при виникненні страхового випадку, його суб'єктами, окрім названих, є також надавачі медичних послуг – юридичні й фізичні особи будь-якої організаційно-правової форми й форми власності, які діють відповідно до законодавства й надають медичні послуги застрахованим особам.

Погодимось із С. В. Жаданом, який підтримує позицію законодавця щодо невіднесення до кола суб'єктів соціального страхування ані наглядових рад, контролюючих діяльність цільових страхових фондів, ані органів державного нагляду у сфері соціального страхування. Також не є суб'єктами останнього і сторони соціального партнерства, які беруть участь у формуванні правлінь цільових страхових фондів і наглядових рад [4, с. 25]. Ця обставина дала підставу вченому розглядати створену в Україні систему управління соціальним страхуванням як трирівневу, в якій першим рівнем виступають органи, здійснюючи безпосереднє управління цільовими страховими фондами, другим – наглядові ради, що наглядають за діяльністю кожного зі страховиків, третім – органи державного нагляду [4, с. 35].

4. Загальнообов'язкове державне соціальне страхування передбачає матеріальне забезпечення витрат на надання необхідного обсягу медичних послуг. Конституція України, закріплюючи у ст. 49 право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу й медичне страхування, у ч. 3 цієї статті встановлює, що в державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно [5]. Зміст поняття «медична допомога» Основний Закон не розкриває. Відповідне трактування міститься і в Основах законодавства України про охорону здоров'я, за яким це діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямована на профілактику, діагностику, лікування й реабілітацію людини у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями, патологічними станами, з вагітністю чи пологамі. Нормотворець також вирізняє допомогу домедичну як невідкладні дії й організаційні заходи, спрямовані на врятування і збереження життя людини у невідкладному стані й мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я, що здійснюються на місці події особами, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні володіти основними практичними навичками з рятування і збереження життя людини, яка перебуває у невідкладному стані, й відповідно до закону зобов'язані здійснювати такі дії й заходи.

5. Загальнообов'язкове державне соціальне страхування здійснюється за рахунок цільового використання коштів Фонду медичного страхування, що формуються шляхом сплати обов'язкових страхових внесків, а також надходжень з інших джерел, передбачених законом. Фінансування охорони здоров'я здійснюється за рахунок Державного бюджету України й місцевих бюджетів, фондів медичного страхування, благодійних фондів та будь-яких інших джерел, не заборонених законодавством. Бюджетні кошти, асигновані на охорону здоров'я, використовуються для забезпечення населенню гарантованого рівня медичної допомоги, фінансування державних цільових і місцевих програм охорони здоров'я і фундаментальних наукових досліджень із цих питань. Медична допомога надається безоплатно за рахунок цих коштів у закладах охорони здоров'я, із якими головними розпорядниками бюджетних коштів укладені договори про медичне обслуговування населення. Особливості їх укладення визначаються законом.

Висновки. У результаті вивчення суттєвих ознак загальнообов'язкового державного медичного страхування зроблено попередні висновки, що полягають у такому.

1. Загальнообов'язкове державне медичне страхування має суттєві ознаки, а саме:

- воно є видом загальнообов'язкового державного соціального страхування;
- забезпечує можливість реалізації громадянами конституційного права на охорону здоров'я;
- його суб'єктами є застраховані особи, страхувальники, страховики й надавачі медичних послуг;
- воно передбачає матеріальне забезпечення витрат на надання необхідного обсягу медичних послуг;
- здійснюється за рахунок цільового використання коштів Фонду медичного страхування, що формуються шляхом сплати обов'язкових страхових внесків, а також надходжень з інших джерел, передбачених законом.

2. Загальнообов'язкове державне медичне страхування – це врегульовані правом відносини, що складаються між застрахованими особами, страхувальниками, страховиками й надавачами медичних послуг, мають на меті реалізацію громадянами конституційного права на охорону здоров'я, передбачають матеріальне забезпечення витрат на надання необхідного обсягу медичних послуг за рахунок цільового використання коштів Фонду медичного страхування, які формуються шляхом сплати обов'язкових страхових внесків, а також надходжень з інших джерел, передбачених законом.

ЛІТЕРАТУРА

1. Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування [Електронний ресурс] : проект Закону України від 27.11.2007 № 1040. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws>.
2. Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування [Електронний ресурс] : проект Закону України від 18.12.2007 № 1040-1. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws>.
3. Про мінімальні норми соціального забезпечення : Конвенція МОП від 28.06.1952 № 102 // Конвенції та рекомендації, ухвалені МОП [у 2 т.]. – Женева : Міжнар. бюро праці, 1999. – Т. I (1919–1964). – С. 554–579.
4. Жадан С. В. Організаційно-правові засади управління державним соціальним страхуванням : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / С. В. Жадан / Київ. нац. торг.-екон. ун-т. – К., 2008. – 182 с.
5. Конституція України : прийнята на 5-й сесії Верхов. Ради України 28.06.1996 р. // Відом. Верхов. Ради України. – 1996. – № 30.

Аркатов Я. А.

ОСНОВНЫЕ СУЩЕСТВЕННЫЕ ПРИЗНАКИ ОБЩЕОБЯЗАТЕЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Статья посвящена изучению основных существенных признаков общеобязательного государственного медицинского страхования в Украине и определению его понятия.

Ключевые слова: *здравоохранение, государственное медицинское страхование, правоотношения, медицинские услуги.*

Arkatov Ya. A.

THE MAIN ESSENTIAL FEATURES OF COMPULSORY STATE HEALTH INSURANCE

Problem setting. *In the current legislation, the definition of design «government health insurance» is not enough. To the state the task of constructing such a system of social protection, which could quickly and accurately to improve the lives of disadvantaged population groups, without simultaneously limiting influence on the development of the economy.*

Article's main body. *The essential features of health insurance is that it is a form of social insurance, which enables the realization of citizens' constitutional right to health protection. The subjects of obligatory state social insurance are the insured, the insured's, insurers and health care providers. Obligatory state social insurance provides material support of the cost of providing the required amount of medical services. Obligatory state social insurance is provided through targeted use of funds health insurance Fund, which are formed by payment of compulsory insurance contributions, and income from other sources provided by law.*

Conclusions and prospects for the development. *State health insurance is regulated by law relations between insured persons, policyholders, insurers and health care providers, with the aim of realization of citizens' constitutional rights to health care, provide material support of the cost of providing the necessary amount of medical services through targeted use of funds health insurance Fund, which are formed by payment of compulsory insurance contributions, and income from other sources provided by law.*

Key words: *health, state medical insurance, legal and medical services.*