

**ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВЕ
ДЕРЖАВНЕ СОЦІАЛЬНЕ
МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ
В УКРАЇНІ:
сучасний стан та стратегія
розвитку**

Монографія

Харків
«Право»
2017

УДК 349.3:368.9.06
ББК 67.9(4УКР)305
3-14

*Рекомендовано до друку вченою радою
Науково-дослідного інституту правового забезпечення інноваційного
розвитку НАПрН України (протокол № 2 від 17 січня 2016 р.)*

Рецензенти:

М. І. Інишин – доктор юридичних наук, професор, академік Національної академії правових наук України, завідувач кафедри трудового права та права соціального забезпечення Київського національного університету імені Тараса Шевченка;

Г. І. Чанишева – доктор юридичних наук, професор, член-кореспондент Національної академії правових наук України, заслужений діяч науки і техніки України, декан соціально-правового факультету Національного університету «Одеська юридична академія»;

О. В. Москаленко – доктор юридичних наук, професор, завідувач кафедри цивільно-правових дисциплін, господарського та трудового права Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

Загальнообов’язкове державне соціальне медичне страхування 3-14 в Україні: сучасний стан та стратегія розвитку : монографія / [С. М. Прилипко, О. М. Ярошенко, Т. А. Занфірова, Я. А. Аркатов]. – Харків : Право, 2017. – 208 с.

ISBN 978-966-937-246-8

Монографію присвячено актуальним питанням запровадження в Україні загальнообов’язкового державного соціального медичного страхування та перспективам його розвитку. Інтенсивний розвиток законодавства в царині медицини та надання медичних послуг ставить на порядок денний питання наукового осмислення й обґрунтування системи медичного забезпечення та обслуговування, наповнення новим змістом інститутів бюджетної та страхової медицини, медичних допомог, компенсаційних виплат, стратегії охорони здоров’я тощо. У цьому світлі репрезентована колективна монографія відіграє суттєву роль у вирішенні вказаних питань, а запропонований проект Закону України «Про загальнообов’язкове державне соціальне медичне страхування» стане підґрунтям успішного розвитку цього виду страхування.

Видання буде цікавим науковцям і працівникам органів державної влади та медичних закладів, викладачам, студентам, аспірантам і докторантам вищих навчальних закладів, а також тим, хто цікавиться проблемами становлення і розвитку загальнообов’язкового державного соціального медичного страхування в Україні.

УДК 349.3:368.9.06
ББК 67.9(4УКР)305

ISBN 978-966-937-246-8

© Прилипко С. М., Ярошенко О. М.,
Занфірова Т. А., Аркатов Я. А., 2017
© Видавництво «Право», 2017

ВСТУП

З проголошенням Декларації про державний суверенітет в Україні дістала прояв концепція визнання пріоритетності ролі та значення соціальних чинників у діяльності держави. Після закріплення в Конституції України поняття «соціальна держава» у законодавчих актах країни певною мірою стала акцентуватися необхідність соціальної спрямованості, соціальної орієнтації. Концепція соціальної держави ввійшла як складова частина до загальної української державницької ідеології, знайшовши своє відбиття в розробці нормативно-правових актів.

Такий процес є закономірним і зумовлюється тим, що саме соціальні цілі впливають із суспільного ідеалу і тільки в них відображаються цінності суспільства. У правовій дійсності на зміну поняттю «соціалістична держава» з'явилося поняття «соціальна держава». І це не просто заміна назви, це – зміна сутності держави, у тому числі і в соціальній сфері. Це переорієнтація та визначення нових напрямів у соціальній політиці, розбудова прозорої і зрозумілої системи соціального забезпечення як однієї з основних складових соціальної політики, яка б не залежала від зміни влади в країні, наповнення новим змістом, відповідно до вимог часу, права на соціальне забезпечення в системі соціально-економічних прав людини, створення нової пенсійної системи тощо.

Перехід до ринкових відносин та їх розвиток в Україні, що відбувається, впливають як на всю правову систему в цілому, так і на окремі її галузі й інститути. Нові економічні процеси вимагають докорінного реформування насамперед найважливіших сторін суспільних відносин, урегульованих правом. Не випадково законодавство України як соціальної держави ставить за найважливішу мету захист прав і інтересів громадян. У ході реформування законодавства держава вимушена, з одного боку, йти шляхом забезпечення відповідності його умовам ринку, а з іншого – активно захищати своїх громадян від можливих соціальних ризиків, у тому числі й у разі хвороби, розробки стратегії охорони здоров'я тощо. Це подвійне взаємозумовлене завдання держава покликана вирішувати головним чином через модернізацію права соціального забезпечення.

У процесі проведення реформи в царині охорони здоров'я актуальним стає питання дотримання балансу між публічними й приватними інтересами в процесі перерозподілу доходів і джерел фінансування медичної сфери, конкретизації меж регулювання публічних і приватних інтересів. А отже, на

порядку денному постає питання про співвідношення між приватним і публічним правом і про місце соціального медичного страхування.

Конституційне визнання людини, її прав і свобод найвищою цінністю, проголошення України правовою соціальною державою висувають особливі вимоги до правового регулювання в соціальній сфері та у сфері медичного обслуговування, його якості й ефективності.

Соціальне забезпечення та охорона здоров'я мають виключне значення для добробуту громадян, працівників, їх сімей і всього суспільства в цілому. Право на соціальне забезпечення і на охорону здоров'я посідає важливе місце серед інших соціально-економічних прав людини і є одним із засобів досягнення злагоди, сприяє соціальному миру, а також участі в житті суспільства всіх соціальних груп населення. Воно є невід'ємною частиною соціальної політики держави та Кабінету Міністрів України і відіграє суттєву роль у недопущенні зниження рівня життя населення. У демократичних суспільствах із соціально орієнтованою економікою в основі державної політики лежать пріоритети людських цінностей, які визначаються через поняття «добробут людей», через поліпшення медичного обслуговування, всебічну охорону здоров'я всіх верств населення. Масштаб і важливість такого завдання, як соціальне забезпечення й охорона здоров'я, потребують сучасного дослідження і системного аналізу, особливо з огляду на те, що найближчим часом необхідно здійснити масштабну реформу в цій сфері.

Інтенсивний розвиток законодавства в царині медицини та надання медичних послуг ставить на порядок денний питання наукового осмислення й обґрунтування системи медичного забезпечення та обслуговування, наповнення новим змістом інститутів бюджетної та страхової медицини, медичних допомог, компенсаційних виплат, стратегії охорони здоров'я тощо. При цьому переглядаються не тільки їх види, розміри, коло осіб, які мають на них право, а й джерела фінансування, які повинні бути точно визначені. Процеси, які відбуваються в сучасному житті, у практиці соціального забезпечення в разі хвороби та охорони здоров'я, впливають на теоретичні положення правової науки. Змінюються наукові уявлення про роль права, про предметну належність та особливості методу правового регулювання в царині охорони здоров'я, уточнюються механізм та організаційно-правові форми реалізації права на охорону здоров'я, правові принципи, коло суб'єктів та інші категорії, що потребує наукового осмислення, систематизації та узагальнення.

Здоров'я людини є найвищою цінністю, якою вона володіє, неодмінною умовою й невід'ємною характеристикою життя. Не випадково ст. 49 Конституції України та Преамбула Основ законодавства України про охорону здоров'я проголошують, що кожна людина має природне невід'ємне й непорушне

право на охорону здоров'я. Суспільство й держава відповідальні перед сучасним і майбутніми поколіннями за рівень здоров'я і збереження генофонду народу України. У своїй діяльності держава забезпечує пріоритетність охорони здоров'я, поліпшення умов праці, навчання, побуту й відпочинку своїх громадян, розв'язання екологічних проблем, удосконалення медичної допомоги й запровадження здорового способу життя.

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.

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 та 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.

Дослідження у сфері загальнообов'язкового державного медичного страхування не є традиційними для вітчизняної науки права соціального забезпечення, що пояснюється швидше кон'юнктурними моментами, аніж браком потреби у критичному вивченні практики, що склалася, і в аналізі сучасного рівня охорони здоров'я громадян.

РОЗДІЛ 1

ЮРИДИЧНА ПРИРОДА ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВОГО ДЕРЖАВНОГО СОЦІАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

1.1. Поняття й ознаки загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування

Розвиток України на сучасному етапі визначається перехідними явищами та процесами, зумовленими відмовою від командно-адміністративної системи управління й вибором ринкової економіки. Рушійними силами такого вибору В. Й. Плиса називає високу ефективність і конкурентоспроможність ринкової економіки з її внутрішніми важелями і стимулами розвитку [1, с. 7]. Указані процеси на минули й соціальне страхування.

Однак перехідний період спричинив об'єктивні труднощі, пов'язані зі зламом старої страхової системи і фрагментарністю побудови іншої. Загострюються ці складнощі суб'єктивними причинами, зумовленими браком чітко виробленої стратегії переходу від адміністративного до дійсно ринкового страхування. З огляду на це особливої актуальності набули проблеми перебудови всіх складників національної системи загальнообов'язкового державного соціального страхування, вирішення яких забезпечить створення механізмів, що зможуть гнучко реагувати на постійні зміни, характерні для переходу до ринкових форм господарювання.

В. Д. Базилевич і К. С. Базилевич вважають, що необхідність страхового захисту має декілька аспектів:

а) природний – страхування виникло як засіб збереження матеріального благополуччя за настання випадкових, непередбачуваних, а також випадків передбачуваних, але небажаних, яких не можна уникнути, з метою розподілу заподіяних окремим громадянам збитків між багатьма членами суспільства, щоб полегшити тягар потерпілих;

б) економічний – страхування ґрунтується на акумуляції фінансових засобів з метою відшкодування збитків, спричинених настанням шкідливих для здоров'я та/або матеріального благополуччя подій, як фізичним, так і юридичним особам, що створює сприятливі умови для безперебійного процесу суспільного відтворення;

в) соціальний – страхування є формою участі держави, роботодавців і громадян у захисті особистих інтересів громадян і створення в такий спосіб умов для забезпечення соціальної й політичної стабільності в соціумі;

г) юридичний – страхування становить собою різновид правових відносин щодо захисту майнових інтересів фізичних і юридичних осіб у разі настання страхових випадків за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати страхових платежів;

д) міжнародний – страхування зводиться до усунення національних відмінностей у законодавстві й уніфікації способів захисту [2, с. 11–13].

Існування будь-якої галузі знань (а юридична наука не є винятком) пояснюється насамперед тим, наскільки точно її поняття віддзеркалюють сучасну дійсність, передбачають тенденції змін. Оскільки саме понятійний апарат формує підвалини науки, а система понять визначає її специфіку, дослідження проблем правових понять, використання їх дефініцій у чинному законодавстві є актуальним питанням для правової доктрини. Саме від однозначного розуміння справжнього змісту правових приписів усіма учасниками суспільних відносин залежить реалізація принципу законності в державі загалом. Це впливає із самої природи права, ефективність застосування якого залежить від максимально точного викладення норм права. За сучасних умов ця проблема все більше актуалізується для науки права соціального забезпечення.

Одним із перших, хто сформулював визначення терміна «страхування», був В. К. Райхер, на думку якого «це форма організації централізованого страхового фонду за рахунок децентралізованих джерел: із внесків, які роблять у цей фонд його учасники» [3, с. 19].

Як економічна категорія страхування являє собою систему економічних відносин, що включає сукупність форм і методів формування цільових фондів грошових коштів та їх використання на відшкодування шкоди при різноманітних непередбачених несприятливих випадках, а також на надання допомоги громадянам при настанні подібних подій у їх житті [4, с. 15].

Юридична наука страхування розглядає в розрізі юридичних прав та обов'язків учасників даних правовідносин. С. А. Пилипенко трактує страхування як сукупність правовідносин з формування й використання грошових коштів із спеціального фонду з метою страхової охорони майнових інтересів фізичних та юридичних осіб шляхом відшкодування збитків, завданих страхувальникові (застрахованій особі) настанням страхового випадку або іншої несприятливої події в житті громадян чи в діяльності юридичних осіб [5, с. 24–25]. Вторить їй М. Ю. Яковчук, яка формулює страхування як засновані на обов'язкових або добровільних засадах відносини з приводу формування й використання спеціальних фондів грошових коштів щодо захисту майнових інтересів юридичних та/або фізичних осіб шляхом відшкодування збитків, завданих страхувальникові чи застрахованій особі через настання страхового випадку або іншої визначеної договором страхування події [6, с. 14].

Л. Л. Кінашук до основних ознак сучасного страхування відносить: а) відособленість видів страхування, рівноправність добровільного й обов'язкового страхування; б) визначення наперед послуг і компенсацій ризику; в) вірогідний характер відносин – величина і час настання ризику невідомі; г) цільове використання утвореного фонду на покриття витрат по раніше зумовлених випадках – використання страхових коштів здійснюється в чітко окреслених умовами договору випадках; д) поверненість коштів – страхові платежі після їх об'єднання у страховий фонд підлягають виплаті страховиком з урахуванням витрат за послуги страхової компанії [7, с. 52–53].

За ст. 3 Закону України «Про страхування» [8] предметом договору страхування можуть бути майнові інтереси. Вони не суперечать закону й пов'язані:

- з життям, здоров'ям, працездатністю й пенсійним забезпеченням особи (особисте страхування);
- з володінням, користуванням і розпорядженням майном (майнове страхування);
- з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі (страхування відповідальності).

Характерно, що до 27 квітня 2007 р., коли був прийнятий Закон «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України у зв'язку з прийняттям Цивільного кодек-

су України» [9], предметом особистого страхування були майнові інтереси, що пов'язані з додатковою пенсією страхувальника або застрахованої особи.

Страхування може бути обов'язковим і добровільним. Обов'язковим називається страхування, що виникає незалежно від волевиявлення його учасників. Поняття «обов'язкове страхування» виникло у XVIII ст. в окремих німецьких князівствах, де було запроваджено страхування майна на випадок пожежі. Згодом як засіб гарантії мінімальної безпеки знедолених верств населення у XIX ст. у Франції почала діяти система страхування на випадок неповернення позики, наданої для придбання житла [10, с. 41]. Вирізняють три основних критерії, що спричинили введення обов'язкового страхування: а) група ризиків, що не приймається страховиками на страхування на комерційній основі через нерентабельність цього виду страхування; б) вартість комерційного страхування дуже висока для окремого страхувальника; в) страхувальник недооцінює ступінь небезпеки й можливі наслідки настання страхового випадку, а суспільна потреба у страховому захисті від настання таких ризиків є необхідною.

Обов'язкове страхування поширюється на всіх осіб, указаних у законі, що встановлює об'єкти, які потребують страхової охорони, й усі умови обов'язкового страхування. Не випадково М. В. Гордон ще в 60-х рр. XX ст. наголошував, що правовідносини за обов'язковим страхуванням виходять за межі цивільного права. Тут не укладається договір, а органи страхування беруть на облік об'єкти, вказані законами, які і вважаються застрахованими. Платежі з їх власників стягуються в обов'язковому порядку [11, с. 152].

Головна відмінність між обов'язковим і добровільним страхуванням полягає в тому, що суспільні відносини стосовно страхування обов'язкового виникають на підставі закону, а добровільного – виключно на підставі договору між страхувальником і страховиком. В обов'язковому страхуванні всі суттєві умови договору заздалегідь повинні бути визначені нормативно-правовими актами. Одним із його видів є загальнообов'язкове державне соціальне страхування.

Згідно зі ст. 1 Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування [12] цей вид страхування становить систему прав, обов'язків і гарантій, яка включає матеріальне забезпечення громадян а) у разі хвороби, б) повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, в) втрати годувальника, г) при безробітті з не-

залежних від них обставин, д) у старості та в інших випадках, передбачених законом, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати страхових внесків власником або уповноваженим ним органом, громадянами, а також бюджетних та інших джерел, передбачених законом. Ми погоджуємося з О. В. Москаленко в тому, що таке формулювання включає правовий, економічний і соціологічний складники. Економісти міркують про означену проблему з точки зору ефективності національної економіки. Соціологів цікавить вплив соціального страхування на взаємовідносини між людиною й суспільством, між окремими індивідами й соціальними групами. Правознавці аналізують цю систему страхування з позицій реалізації конституційних прав громадян (право на працю, соціальний захист, охорону здоров'я) [13, с. 252].

Закономірно, що вчені-правознавці тлумачать розглядувану категорію як систему врегульованих правом відносин. Так, М. Ю. Федорова під соціальним страхуванням пропонує розуміти систему відносин між страховиком, страхувальником і застрахованою особою, пов'язану з наданням застрахованим особам за рахунок страхового фонду, створеного шляхом сплати ними або за них страхових внесків, забезпечення при реалізації страхових ризиків, пов'язаних із втратою або зменшенням трудового доходу чи з необхідністю їх підтримки в разі несення підвищених витрат, що визнаються соціально значимими [14, с. 37–38]. С. М. Прилипко соціальне страхування розглядає як вид суспільно-правових відносин з акумуляції грошових коштів у спеціальному фонді на випадок настання певної події, що означає гарантовану державою систему матеріального забезпечення внаслідок втрати працездатності, старості та в інших випадках, передбачених законодавством [15, с. 221].

Залежно від страхового випадку вирізняють такі види загальнообов'язкового державного соціального страхування: 1) пенсійне, 2) у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності й витратами, зумовленими похованням, 3) медичне, 4) від нещасного випадку на виробництві і професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, 5) на випадок безробіття.

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 соціаль-

не медичне страхування» (реєстраційний № 1040, текст законопроекту від 27 листопада 2007 р.) [16] 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.) [17] 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.

Більш всесторонньо до означеної проблеми підходять автори проекту Закону України «Про фінансування охорони здоров'я та медичне страхування» (реєстраційний № 4279, текст законопроекту від 30 березня 2009 р.) [18], які вирізняють державне соціальне медичне забезпечення й обов'язкове медичне страхування. Першим є сукупність державних гарантій, спрямованих на забезпечення суспільства соціальним медичним захистом, реалізацію прав громадян на безоплатну

медичну допомогу. Друге розглядається як обов'язкове страхування, спрямоване на забезпечення конституційних прав громадян на охорону здоров'я й реалізацію державних гарантій на одержання безоплатної медичної допомоги. Його метою є: а) забезпечення рівних прав громадян на одержання безоплатної медичної допомоги належного обсягу та якості; б) підвищення якості надання медичної допомоги, сприяння розвитку системи охорони здоров'я і створення умов для її належного й ефективного фінансування; в) створення умов для розвитку ринкових відносин у медичній галузі.

Схожий підхід до цього питання втілено й у проекті Закону України «Про фінансування охорони здоров'я та обов'язкове соціальне медичне страхування в Україні» (реєстраційний №4744, текст законопроекту від 30 червня 2009 р.) [19], де система державного медичного забезпечення трактується як сукупність державних заходів і методів державного фінансування, мета яких – реалізація конституційних прав громадян на безоплатну медичну допомогу й надання їм медичних послуг. Мета даної системи – збереження життя і здоров'я людини, попередження і зниження захворюваності, інвалідності і травматизму. Обов'язкове соціальне медичне страхування є видом обов'язкового страхування, спрямованим на забезпечення конституційних прав громадян України (людини) на охорону здоров'я, безоплатну медичну допомогу й медичне страхування. Його систему утворює комплекс державних заходів і методів фінансування, завдання яких – створення, діяльність і розвиток соціально-солідарної системи обов'язкового медичного страхування, гарантування громадянам якісних і своєчасних медичних послуг відповідно до обсягів, визначених Програмою обов'язкового соціального медичного страхування. Обов'язкове соціальне медичне страхування має забезпечити цільові джерела фінансування медичної допомоги й розвинути ринкові механізми в медичній галузі.

Розробники проекту Закону України «Про загальнообов'язкове державне медичне страхування» (реєстраційний №11077, текст законопроекту від 13 серпня 2012 р.) [20], декларуючи у преамбулі, що саме цей нормативно-правовий акт визначає принципи, засади й механізми функціонування системи загальнообов'язкового медичного страхування, призначення, перерахунку і страхових виплат з коштів Фонду медичного страхування, що формується за рахунок страхових внесків, а також регулює порядок формування Накопичувального фонду медичного страхування на отримання довічного медичного страхування