

Терованесов А.М.,

Донецький національний університет,

Донецьк, Україна

ПРАВОВА ОСНОВА ВПРОВАДЖЕННЯ ВІТЧИЗНЯНОЇ СИСТЕМИ ОБОВ'ЯЗКОВОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

Тези виступу на Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Концептуальні засади розвитку охороноздоровчого права та законодавства України про охорону здоров'я», м.Київ, Академія адвокатури України, 14 березня 2013 року

На даному етапі розвитку суспільства в Україні існують нормативні акти, які регулюють порядок надання медичної допомоги, гарантії реалізації відповідного права громадян, перелік безоплатних послуг у сфері охорони здоров'я, джерела їх фінансування. Також визначено право особи на медичне страхування та законодавчо встановлено можливість використання громадянином наданих йому прав.

В ст. 49 Конституції України визначено, що «кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування». Тобто Основний Закон визначає медичне страхування, як невід'ємне, гарантоване державою, право особи. Але чинна Конституція не виділяє окремі форми медичного страхування. Виходячи з того, що Конституції України у ст. 8 визначає, що «норми Конституції України є нормами прямої дії», можна зробити висновок, що кожна людина має право вимагати від держави надання їй полісу медичного страхування. Але ж, при цьому, громадянин може реалізувати своє право на медичне страхування тільки на добровільній основі. Це є можливим тільки для визначеної, фінансово забезпеченої, верстви населення. Обов'язкове страхування в країні ще не набуло поширення. Роз'яснюючи ст. 49 Конституції України Конституційний Суд в своєму рішенні № 10-рп/2002 від 29.05.2002 у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення частини третьої ст. 49 Конституції України «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» (справа про безоплатну медичну допомогу) вказує на те, що частина перша ст. 49 Конституції України закріплює право громадянина на добровільне медичне страхування, а не обов'язкове. При цьому КС України вважає можливим розвиток системи державного медичного страхування, але зазначає, що його запровадження не суперечитиме конституційному припису «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична

допомога надається безоплатно» лише у тому разі, коли платниками обов'язкових страхових платежів (внесків) будуть організації, установи, підприємства, інші господарюючі суб'єкти, які займаються підприємницькою діяльністю, державні фонди тощо. Таким чином, розтлумачивши ст. 49 Конституції, Конституційний Суд України закріпив можливість розвитку двох форм медичного страхування: обов'язкового та добровільного. При цьому в даному рішенні передбачається, що поняття медичної допомоги, умови запровадження державного медичного страхування, формування і використання добровільних медичних фондів, порядок надання медичних послуг на платній основі у державних і комунальних закладах охорони здоров'я та перелік таких послуг мають бути визначені окремим законом. Отже, з одного боку медичної страхування є в Україні конституційним інститутом. В той же час медичне прямо не пов'язується законодавцем безпосередньо з безкоштовною медичною допомогою.

До спеціальних актів, які гарантують розвиток медичного страхування в країні та закріплюють джерела фінансування можна віднести закон «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» від 07.07.2011 року, яким встановлюється, що держава сприяє вітчизняному розвитку медичного страхування. Даний закон виділяє три ланки фінансування системи медичного страхування. До першої належить обсяг надання медичних послуг, який має фінансуватися з державного бюджету, друга ланка включає в себе відрахування суб'єктів підприємницької діяльності. Джерела фінансування останньої ланки передбачають внески громадян. Таким чином законодавець пропонує модель розвитку вітчизняної системи медичного страхування та намагається вирішити її фінансові сторони. При цьому дана норма відсилає до інших нормативних актів, які мають уточнювати організацію медичного страхування населення.

Проблема полягає в тому, що в державі не має єдиного нормативного акту, який би визначав базові загально правові та організаційні засади медичного страхування. Законопроекти, які зараз зареєстровані в Верховній Раді України визначають основи загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, суб'єктний склад, джерела фінансування але разом з тим мають свої недоліки. Враховуючи думку науковців слід зауважити, що велика кількість проєктів закону про медичне страхування не дають можливості визначити саме єдиний, який би задовольняв усі верстви населення та повноцінно гарантував їм високоякісну медичну допомогу. З іншого боку наявність законопроектів вказує на те, що суспільство потребує реформ та готово до новаторських змін в галузі охорони здоров'я. Тому Президентом України була затверджена Програма економічних реформ на 2010–2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держа-

ва» від 02.06.2010 року, в якій визначено етапи, строки здійснення реформ в економічній та соціальній сфері. Третій етап реформи (до кінця 2014 року) передбачає підготовку до запровадження обов'язкового соціального медичного страхування.

Таким чином, в державі створені умови розвитку системи медичного страхування. Закріплено відповідне право особи, на законодавчому рівні передбачаються форми добровільного та обов'язкового медичного страхування, встановлюються джерела фінансування системи медичного страхування. Постає необхідність впровадження системи обов'язкового медичного страхування шляхом прийняття окремого закону. Це дозволить закріпити правовий статус страховика, страхувальника, застрахованої особи, розробити механізм громадського та державного контролю за якістю надання послуг у сфері страхування та встановити відповідальність осіб, які не виконують умов обов'язкового медичного страхування.