

УДК 369.22

В.Ю. СТЕЦЕНКО, канд. юрид. наук, Київський національний університет культури і мистецтв

МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ ЯК СКЛАДОВА СИСТЕМИ СТРАХУВАННЯ (ПРАВОВІ АСПЕКТИ)

Ключові слова: медичне страхування, страхування, право

В умовах сьогодення значної актуальності набувають питання теоретико-правового та галузевого дослідження проблем юридичного забезпечення медичної діяльності. Обставин, які про це свідчать – багато, виокремимо лише ключові:

- фінансово-економічна криза, котра обумовлює недостатнє фінансування медичної галузі України;
- складнощі в реалізації прав пацієнтів, що задекларовані в чинному законодавстві;
- необхідність створення якісно функціонуючої вертикалі управління охороною здоров'я;
- посилення уваги науковців та практиків до медичного права – нової галузі права, що знаходиться на стадії теоретичного обґрунтування тощо.

Серед прикладних проблем правового регулювання медичної діяльності виокремлюється медичне страхування, котре за своєю сутністю повинне забезпечити перехід медицини на страхові, економічні засади. Якщо добровільне медичне страхування уже існує в Україні, то обов'язкове – поки що ні. Проте необхідно зважати на палкі дискусії, які ведуться у даній царині та наявність декількох законопроектів, присвячених запровадженню в нашій країні обов'язкового медичного страхування.

Серед науковців, роботи яких присвячені проблематиці медичного страхування та його місця у системі страхування, варто вказати Я.М. Буздуган (правові та організаційні

основи фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні), М.О. Ковалевського (правове забезпечення державного страхування життя та здоров'я), В.З. Кучеренка (загальнотеоретичні аспекти медичного страхування), В.П. Ляхоцького (історія медичного страхування в Україні), В.В. Мачуського (правові основи страхової діяльності), Я.Ф. Радиша (медичне страхування як складова державного управління в сфері охорони здоров'я). В.М. Юраха (фінансово-правові засади страхування в Україні) та ін.

Метою даної статті є здійснення теоретико-правового аналізу медичного страхування як складової системи страхування через дослідження правових засад медичного страхування, характеристику існуючих моделей організації охорони здоров'я, надання авторських визначень понять “страхування”, “соціальне страхування”, “медичне страхування”, пошук їх характерних ознак. Науковою новизною даної статті є аналіз теоретико-правових основ медичного страхування, встановлення спільних рис і відмінностей із загальним феноменом страхової діяльності та формування базових засад регулювання медичного страхування в Україні.

З точки зору організаційно-правових та економічних особливостей медичної діяльності довгий час прийнято було виділяти наступні моделі організації охорони здоров'я:

- а) національну;
- б) державну;
- в) приватну;
- г) страхову.

Проте, в результаті численних політичних, економічних і соціальних перетворень, які відбуваються у всьому світі і в кожній країні, зокрема, зазначена класифікація почала носити умовний характер. У даний час практично немає країн, які використовують тільки одну з цих моделей – у переважній більшості країн поєднують 2-3 різних форми з переважанням якоїсь однієї моделі.

Національна модель організації охорони здоров'я характеризується тим, що охорона

здоров'я фінансується шляхом загального оподаткування з подальшим державним розподілом зібраних коштів. Автором національної системи організації охорони здоров'я є лорд Беверідж, який запропонував її в 1942 р., і яка 1948 р. була прийнята в Великобританії. До країн, які мають національну модель організації охорони здоров'я можна віднести Великобританію, Грецію, Ірландію, Португалію та ін.

Державна система охорони здоров'я була запропонована на початку 20-х років ХХ ст. відомим радянським організатором медицини М.О. Семашком, і була покладена в основу охорони здоров'я СРСР, колишніх і сучасних соціалістичних країн. Характерним для даної системи також є фінансування за рахунок загального оподаткування з подальшим державним розподілом зібраних коштів. Проте, на відміну від національної, державна система охорони здоров'я характеризується чіткою вертикальною системою управління закладів охорони здоров'я.

Для приватних систем охорони здоров'я характерна безпосередня оплата хворого за надану медичну послугу. У чистому вигляді така система охорони здоров'я зараз не існує, крім того в більшості розвинутих країн прагнуть не допустити або істотно обмежити безпосередню оплату медичної допомоги пацієнтами.

Страхова система охорони здоров'я виникла в Німеччині у ХІХ ст. Первинне медичне страхування складалося без втручання держави. На хвилі індустріалізації, під час правління канцлера Бісмарка, виникали великі фірми, на яких працівники починали самостійно організовуватися в професійні спілки. Медичні фонди, які організовували працівники фірм з метою взаємодопомоги, часто користувалися підтримкою роботодавців, для яких було вигідно, щоб їх працівники мали доступ до якісної медичної допомоги. З тих пір системи організації охорони здоров'я, засновані на принципах страхування, мають назву "бісмаркськими" системами за іменем канцлера Отто фон Бі-

смарка. До країн з бісмаркською системою організації охорони здоров'я можна віднести Австрію, Бельгію, Францію, Німеччину, Нідерланди, Росію та ін.

Реалії сьогодення свідчать про те, що переважна кількість провідних країн світу обирають страхову медицину або такий варіант організації охорони здоров'я, в якому значне місце займає страховий компонент. Це обумовлює необхідність і для України більш ґрунтовного вивчення можливості запровадження обов'язкового медичного страхування, і, як передумова цього кроку – наукові розробки даного напрямку.

Що ж є страхуванням? Згідно Закону України від 07.03.1996 р. "Про страхування", під ним розуміють вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів фізичних та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати фізичними особами та юридичними особами страхових платежів та доходів від розміщення коштів цих фондів [1]. У цілому погоджуючись саме з таким баченням, необхідно зауважити, що невірною тут є вказівка на те, що це вид саме цивільних правовідносин. У процесі організації, управління та здійснення різноманітних видів страхування виникає маса різних правовідносин, які носять як цивільний, так і господарський, адміністративний, фінансовий характер. Частково це виправдується тим, що дія даного Закону не поширюється на державне соціальне страхування.

В навчальній літературі з господарського права та теорії страхування дане поняття визначають частіше як професійну діяльність спеціалізованих організацій (страхових компаній або страховиків) щодо надання учасникам відносин у сфері господарювання (страхувальникам) страхових послуг, спрямованих на захист їх майнових інтересів у разі настання визначених законом чи договором страхування страхових випадків

за рахунок грошових фондів, які формуються шляхом сплати страхувальниками страхових платежів [2, с.487]. Можливо це пояснюється тим, що Господарський кодекс України визначає страхування, перш за все, як діяльність. Але, на наш погляд, це не зовсім вірно, так як таке визначення скоріше підходить для категорії “страхова діяльність”, ніж “страхування”.

Частина науковців беруть за основу визначення страхування, що дається в Законі України “Про страхування”. Так, Я.Ф. Радіш визначає страхування як вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів громадян та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати громадянами та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) [3, с.5].

Визначають страхування і як комплекс різноманітних видів страхування, які здійснюються на підставі чинного національного та міжнародного законодавства, що включають відносини економічного та правового характеру та мають на меті забезпечити захист майнових інтересів суб’єктів господарювання у разі настання страхового випадку [4, с.4, 9]. І як систему економічних відносин, котрі включають сукупність форм і методів формування цільових фондів грошових коштів і їх використання для відшкодування шкоди за різних несприятливих обставин (ризиків), а також для надання допомоги громадян у разі настання певних подій в їх житті [5, с.18].

Таким чином, науковці у сфері цивільного, господарського, фінансового та інших галузей права виводять власні теоретико-прикладні визначення терміну “страхування” відповідно до предмету правового регулювання їхніх правовідносин. У зв’язку з цим тлумачення страхування розкриває тільки їм притаманну правову сутність. Але, на наш погляд, в правовому аспекті визна-

чення *страхування як сукупності правових норм, що регулюють суспільні відносини, які виникають у процесі забезпечення страхового захисту майнових інтересів фізичних та юридичних осіб, є найбільш вірним*. Саме таке поняття розкриває юридичну суть інституту страхування як правового утворення.

Характерними рисами страхування з точки зору юридичного забезпечення є:

- не постійний, а імовірнісний характер відносин (неможливо заздалегідь передбачити ні час настання страхового випадку, ні розмір збитків);

- зворотність коштів;

- чітко окреслений (замкнений) характер перерозподільних відносин;

- цільове використання створюваного фонду (витрачання страхових ресурсів здійснюється виключно в певних випадках) [6, с.62-63].

У теорії страхування також виділяють такий вид страхування як соціальне. Враховуючи тему нашого дослідження, вважаємо за доцільне зупинитися більш детально на даному виді страхування. Соціальне страхування є складовим елементом системи соціального забезпечення, тобто системи правових, економічних та організаційних заходів, які спрямовані на компенсацію або мінімізацію наслідків зміни матеріального (соціального) положення людини внаслідок настання обставин, що визначаються державою соціально значущими, з метою вирівнювання соціального положення цієї людини в порівнянні з рештою членів суспільства.

Соціальне страхування, як правову категорію, на думку автора, можна визначити як сукупність правових норм, що регулюють суспільні відносини, з приводу соціального забезпечення людини при виникненні страхового випадку (соціально значущих обставин) за рахунок страхових грошових фондів.

На відміну від інших видів страхування, соціальне страхування має наступні характерні ознаки:

- 1) поєднання інтересів суспільства і

окремої людини (суспільство зацікавлено в забезпеченні гідного мінімально необхідного рівня життя кожного його члена, а окрема людина зацікавлена в компенсації або мінімізації наслідків зміни матеріального (соціального) положення, які відбулися в наслідок настання страхового випадку);

2) джерелом фінансування соціального страхування є спеціальний позабюджетний фонд (фонд соціального страхування, фонд соціальної підтримки тощо);

3) страхова виплата у рамках соціального страхування не обумовлена розміром страхового внеску;

4) страхові ризики, від настання яких здійснюється соціальне страхування, мають соціально значущий характер, тобто мають великомасштабні масові наслідки;

5) соціальне страхування охоплює тільки економічно активне населення, тобто населення, що працює, у зв'язку з чим розмір страхових виплат має певну залежність від величини трудового внеску.

Соціальне страхування може здійснюватися як в обов'язковій так і в добровільній формі. Критеріями розмежування добровільного соціального страхування від обов'язкового соціального є залежність виникнення страхування від волі особи, порядок встановлення прав і обов'язків суб'єктів страхування (шляхом укладення договорів про соціальне страхування) та ролі держави в його здійсненні [7, с.7].

Важливим з позицій розуміння сутності страхування є пошук характерних ознак в правовому регулюванні обов'язкового від добровільного страхування. Аналіз доступної літератури та особисті погляди автора дозволяють вказати, що до відмінностей добровільного соціального страхування від обов'язкового соціального відносяться:

1. Обов'язкове соціальне страхування є частиною державної системи соціального захисту населення, а добровільне відноситься до приватного сектору економіки.

2. Правила добровільного соціального страхування визначаються безпосередньо

страховими організаціями або їх об'єднаннями, а правила обов'язкового страхування встановлюються (санкціонуються) державою.

3. Обов'язкове соціальне страхування носить, як правило, загальний характер, а у добровільному - індивідуальний або, у рамках обмеженого кола осіб, характер.

4. Обов'язкове соціальне страхування здійснюється спеціально створеними в установленому законом порядку, некомерційними організаціями при безпосередній участі держави, в той час, добровільне може здійснюватися як комерційними, так і некомерційними організаціями (товариствами взаємного страхування), у діяльності яких держава безпосередньої участі не приймає.

5. Обов'язкове соціальне страхування має публічно-правовий характер, а добровільне соціальне страхування базується на нормах, перш за все, цивільного законодавства.

Чинне українське законодавство свідчить, що на сьогоднішній час, згідно до ст.4 Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування залежно від страхового випадку передбачаються наступні види загальнообов'язкового державного соціального страхування:

1) пенсійне страхування;

2) страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням;

3) страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності;

4) страхування на випадок безробіття;

5) медичне страхування [8].

В контексті вивчення страхування і ґрунтуючись на аналізі наукових праць у зазначеній сфері, можна дати наступне визначення медичного страхування. В. Борецький та В. Єрмикін вважають, що медичне страхування – це форма соціального захисту населення з метою надання гарантій громадянам на отримання медичної допомоги за рахунок накопичених коштів при виникненні страхового випадку [9, с.318]. На нашу думку, *страхування у сфері медичної діяльності*

ті (медичне страхування) - це сукупність правових норм, що регулюють суспільні відносини з приводу захисту майнових інтересів фізичних осіб при отриманні медичної допомоги у разі настання страхових випадків, визначених договором страхування або чинним законодавством за рахунок страхових грошових фондів, які формуються з страхових внесків.

Медичному страхуванню притаманні ті ж ознаки, що й іншим видам страхування, проте важливо вказати і певні особливості, до яких відносяться:

- по-перше, страховий ризик при медичному страхуванні пов'язаний з особою застрахованого, а не з його майном;

- по-друге, інший склад основних учасників страхових правовідносин (з'являється новий суб'єкт – медична установа);

- по-третє, якщо в інших видах страхування у разі настання страхового випадку страхові виплати отримує безпосередньо застрахований, то при медичному страхуванні кошти перераховуються на рахунок лікувально-профілактичної установи, де застрахованому надавалась медична допомога;

- по-четверте, якщо у традиційних видах страхування заключним етапом настання страхового випадку є виплата страхових коштів, то при медичному страхуванні застрахованому (пацієнту) надається певний об'єм медичної допомоги.

Одним із суттєвих елементів популяризації медичного страхування серед студентів юридичних та медичних закладів є навчальна дисципліна “Медичне право” [10]. Адже студенти – це ті особи, які через декілька років визначатимуть практику застосування чинного законодавства, тому від того, як вони опанують сутність медичного страхування, багато в чому залежить успіх даного напрямку.

Таким чином, варто зауважити, що попереднє теоретико-правове обґрунтування проблематики медичного страхування в загальній системі страхування є необхідним. Це дасть змогу більш предметно та якісно

здійснювати подальші наукові пошуки шляхів удосконалення галузевого забезпечення обов'язкового медичного страхування в Україні. Необхідно орієнтуватись, що медичне страхування є складовою системи страхування взагалі, однак йому притаманні певні особливі риси, пов'язані із специфікою медичної діяльності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Закон України “Про страхування” : від 07.03.1996 р., № 85/96-ВР // ВВР України. – 1996. - № 18. – Ст. 78.

2. Вінник О. М. Господарське право : курс лекцій / О. М. Вінник. – К. : Атіка, 2004. – 624 с.

3. Радиш Я. Ф. Медичне страхування : навч. посіб. / Я. Ф. Радиш. – К. : Вид-во НАДУ, 2005. – 88 с.

4. Андрущенко Л. В. Державно-правове регулювання страхування у сфері зовнішньоекономічної діяльності : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 “Адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право” / Л. В. Андрущенко. – К., 2008. - 20 с.

5. Мачуський В. В. Правові основи страхування : навч. посіб. / В. В. Мачуський – К. : КНЕУ, 2003. – 302 с.

6. Косаренко Н. Н. Страхование право : курс лекцій / Н. Н. Косаренко. – М. : Флінта, МПСИ, 2008. – 312 с.

7. Гуменюк І. О. Правові основи становлення соціального страхування в Україні : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. юрид. наук : спец. 12.00.05 “Трудове право; право соціального забезпечення” / І. О. Гуменюк. – Х., 2001. – 19 с.

8. Закон України “Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування” : від 14.01.1998 р., № 16/98-ВР // ВВР України. – 1998. - № 23. – Ст. 121.

9. Борецкий В. М. Правовые основы медицинского страхования / В. М. Борецкий, В. И. Ермакин // Актуальные проблемы

правового регулювання медичної діяльності : матеріали 1-й Всерос. науч.-практ. конф. (г. Москва, 16 мая 2003 г.) / под общ. ред. С. Г. Стеценко. – М. : Издательская группа «Юрист», 2003. – С. 318-319.

10. Медичне право України : підручник / за заг. ред. д. ю. н., проф. С. Г. Стеценка. – К. : Всеукраїнська асоціація видавців “Правова єдність”, 2008. - 507 с.

Стеценко В. Ю. Медичне страхування як складова системи страхування (правові аспекти) / В. Ю. Стеценко // Форум права. – 2009. – № 3. – С. 597–602 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/e-journals/FP/2009-3/09svjcpa.pdf>

Проведено аналіз місця медичного страхування в загальній системі страхування. Охарактеризовано існуючі моделі організації охорони здоров'я. Здійснено дослідження наявних визначень поняття “страхування” як в чинному законодавстві, так і в начальній та науковій літературі. Вказано на особливі ознаки медичного страхування.

Стеценко В.Ю. Медицинское страхование как составная часть системы страхования (правовые аспекты)

Проведен анализ места медицинского страхования в общей системе страхования. Охарактеризованы существующие модели здравоохранения. Осуществлено исследование существующих определений понятий “страхование” как в законодательстве, так и в учебной и научной литературе. Указано на особенные признаки медицинского страхования.

Stetsenko V.Y. Medical Insurance as a Part of Insurance System (Legal aspect)

The place of medical insurance was identified in the general system of insurance. Current models of health care system were characterized. The research to define the notion “insurance” was made both in legislation and educational and scientific literature. Specific features of medical insurance were indicated.