



УДК 342 368.9.06

МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ ЯК ГАРАНТІЯ КОНСТИТУЦІЙНОГО ПРАВА НА ЖИТТЯ

Тичковська О.В., асистент
кафедри конституційного права та галузевих дисциплін
Національний університет водного господарства та природокористування

У статті досліджуються необхідність введення обов'язкового медичного страхування як невід'ємної складової права людини на життя і здоров'я, що є конституційною гарантією в Україні, а також потреба проведення реформ у медичній галузі.

Ключові слова: страхування, обов'язкове медичне страхування, страховий ринок, фінансування системи охорони здоров'я, медичні послуги, страховий випадок.

В статье исследуются необходимость введения обязательного медицинского страхования как неотъемлемой составляющей права человека на жизнь и здоровье, что является конституционной гарантией в Украине, а также необходимость проведения реформ в медицинской отрасли.

Ключевые слова: страхование, обязательное медицинское страхование, страховой рынок, финансирование системы здравоохранения, медицинские услуги, страховой случай.

Tychkovska O.V. MEDICAL INSURANCE AS A GUARANTEE OF CONSTITUTIONAL RIGHT TO LIFE

This paper examines the need for mandatory health insurance as an integral component of the right to life and health, which is a constitutional guarantee in Ukraine, and the need for reform in the medical field.

Key words: insurance, mandatory health insurance, insurance market, health financing, health care, insurance case.

Постановка проблеми. Україна в процесі реформування й економічного розвитку, з метою вступу до Європейського Союзу, зіштовхнулася із проблемою зміни системи соціального захисту населення. Насамперед це стосується охорони здоров'я громадян. Згідно зі ст. 49 Конституції України від 28 червня 1996 р., кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, яке має надаватися на безкоштовній основі [1]. Проте через мале бюджетне фінансування Україна не в змозі виконати норму основного закону. Тому на сьогодні, спираючись на думки дослідників, із якими ми погоджуємось, реформування соціальної сфери має розпочатися з упровадження обов'язкового медичного страхування (далі – ОМС), що дало б змогу забезпечити громадян країни найнеобхіднішими медичними послугами, незалежно від їхнього соціального статусу й фінансових можливостей.

Ступінь розробленості проблеми. Питання щодо необхідності реформування системи охорони здоров'я України досліджувалися такими вченими, як Б.П. Громовик, Т.А. Грошовий, О.М. Заліська, А.С. Немченко, Г.Л. Панфілова, Б.Л. Парновський, Н.Д. Солоненко, В.В. Трохимчук, Є.М. Кісельова, Є.М. Гришана, В.Ф. Москаленко й ін. Аналіз медичного законодавства знаходимо в роботах Ю.В. Вороненка, О.В. Солдатенка, В.Ю. Стеценка та ін.

Метою статті є дослідження необхідності введення обов'язкового медичного страхування в Україні, визначення переваг і недоліків його впровадження й функціонування.

Виклад основного матеріалу. Економічні реформи та соціальні перетворення, що відбуваються в Україні, призводять до пошуку шляхів вирішення проблеми правового регулювання страхового захисту, зокрема й медичного страхування, яке надало б можливість ефективного, раціонального, економічного й доступного виду отримання медичної допомоги у сфері надання послуг.

Страховий ринок – це особлива сфера грошових відносин, де об'єктом купівлі-продажу є специфічна послуга – страховий захист, фор-

мується пропозиція й попит на неї. Створення ефективної системи захисту майнових прав та інтересів в окремих громадян, підприємців і підприємств, підтримання соціальної стабільності в суспільстві та економічної безпеки держави неможливі без ефективного функціонування страхового ринку, зокрема й медичного страхування. На сьогодні в Україні сфера надання медичних послуг знаходиться на низькому рівні, потребує значних змін як у плані фінансової реорганізації, так і в кадровому забезпеченні [2, с. 98–102].

Згідно із Законом України «Про страхування» від 07 березня 1996 р. № 85/96-ВР, страхування – це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів фізичних і юридичних осіб і 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 (страхових внесків, страхових премій) і доходів від розміщення коштів цих фондів. Відповідно до вищезазначеного, медичне страхування – це форма соціального захисту населення у сфері охорони здоров'я громадян у разі настання страхового випадку з умовою безкоштовного надання необхідних медичних послуг [3].

У процесі економічних реформ і ринкових перебудов фінансування медичної галузі з кожним роком скорочується. Безоплатні соціальні послуги поступово замінюються платними. Тому система соціального захисту, яка формується в нашій країні, повинна мати у своєму складі страхові методи, сутність яких полягає у взаємодопомозі держави населенню, тобто має існувати розподіл матеріальної відповідальності, компенсації та мінімалізації соціальних ризиків. Держава повинна нести відповідальність за управління соціальними ризиками, у тому числі й в охороні здоров'я. Саме тому першою зміною на шляху реформування має бути введення обов'язкового медичного страхування.

У статистичних даних, які наводить Всесвітня організація охорони здоров'я, відображено, що медичне страхування є додатковим джерелом



фінансування охорони здоров'я в країнах Європи. Воно наявне в країнах із бюджетним фінансуванням медичних послуг і в країнах із соціальним медичним страхуванням.

Розвиток і використання такого виду страхування в країнах Європейського Союзу викликали чимало суперечностей, оскільки, з одного боку, воно спричиняє збільшення надходжень коштів у медичну галузь, розвитку медичних технологій і конкуренції серед постачальників медичних послуг, а з іншого – обмежує доступ бідних прошарків населення до певних видів медичної допомоги.

Однією з важливих проблем, пов'язаною з нестачею коштів, стає виникнення так званих «тіньових ринків» у державних і муніципальних закладах охорони здоров'я, тобто надання медичних послуг за окрему плату, хоча вони мали б бути безкоштовними. Це призводить до нерівності в можливостях отримання медичної допомоги різними верстами населення [4, с. 79–82].

Починаючи з 2002 р., в Україні все частіше подаються законопроекти щодо введення обов'язкового медичного страхування, а саме: про загальнообов'язкове медичне соціальне страхування від 27 листопада 2007 р. № 1040 (за редакцією Я.М. Сухого), від 18 грудня 2007 р. № 1040-1 (за редакцією Л.С. Григорович, Є.Д. Добряка, В.Г. Карпука); від 08 січня 2008 р. № 1040-2 (за редакцією О.Б. Шевчука), які всі не прийняті 17 грудня 2010 р.; від 30 березня 2009 р. № 4279 (за редакцією В.І. Коновалюка), відкликаний 22 травня 2009 р.; а також розроблений Комітетом Верховної Ради України з питань охорони здоров'я Законопроект «Про фінансування охорони здоров'я та обов'язкове соціальне медичне страхування в Україні» від 30 червня 2009 р. № 4744 (за редакцією Т.Д. Бахтеева, Р.М. Сорочинська-Кириленко, В.І. Коновалюка, І.Ф. Шарова); «Про загальнообов'язкове державне медичне страхування» від 13 серпня 2012 р. № 11077 (за редакцією А.В. Яценка); проект Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» від 21 березня 2013 р. № 2597 (за редакцією Я.М. Сухого) і проект Закону України «Про загальнообов'язкове державне медичне страхування» від 05 квітня 2013 р. № 2597-1 (за редакцією В.В. Дудки, Т.Д. Бахтеева, А.Ф. Шипки, А.І. Кіссе, С.С. Фабрикант, О.М. Біловола). Останній законопроект був поданий до Верховної Ради народним депутатом А.Ф. Шипком 30 липня 2015 р., рішення стосовно нього ще не прийняли [5, с. 163–170].

Проаналізувавши Законопроект від 30 липня 2015 р. № 2462а (за редакцією А.Ф. Шипка), можна сказати, що метою медичного страхування є таке:

– збереження та зміцнення здоров'я населення, збільшення тривалості життя людей;

– створення реального економіко-правового механізму реалізації конституційних прав громадян України на медичну допомогу й медичне страхування;

– забезпечення гарантованого рівня надання безоплатної кваліфікованої медичної допомоги у визначеному законодавством обсязі.

Основним і найскладнішим питанням залишається фінансування цього впровадження на початковій стадії та його подальше функціонування. Більшість учених пропонують таку модель наповнення й розподілення фінансових ресурсів:

– по-перше, створення Єдиного державного фонду медичного страхування України як спеціалізованої неприбуткової організації, діяльність якої спрямована на отримання, розподілення та управління коштами й управління підпорядкованими їй підрозділами;

– по-друге, створення окремих представництв у кожному обласному центрі, наповнення їх за рахунок внесків роботодавців, працівників, благодійних фондів тощо, а також вони мають укладати договори із закладами охорони здоров'я, здійснювати оплату за надану медичну допомогу, контролювати якість надання медичної допомоги. Фонд медичного страхування запропоновано визнати правонаступником Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності й Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України у випадку їх ліквідації;

– по-третє, чітко встановити ставку страхового внеску, а також прорахувати систему страхових випадків [6].

На нашу думку, кошти, отримані із системи обов'язкового медичного страхування, повинні використовуватися на оплату вартості надання медичної допомоги пацієнту, котрий оформив поліс обов'язкового медичного страхування; преміювання персоналу, який має високі показники лікування застрахованих, а також на оновлення застарілого обладнання та закупівлю ліків.

Із правового погляду обов'язковому медичному страхуванню повинні підлягати:

1) особи, які отримують допомогу по догляду за дитиною до 3-х років;

2) непрацюючі працездатні особи, які здійснюють догляд за інвалідом першої групи або дитиною-інвалідом віком до 18 років, а також громадяни пенсійного віку, які, згідно з медичним висновком, потребують постійного стороннього догляду;

3) непрацюючі діти віком до 18 років;

4) непрацюючі матері, які виховують трьох і більше дітей, що не досягли 18-річного віку;

5) непрацюючі інваліди;

6) особи, які проходять навчання у вищих або професійно-технічних навчальних закладах, інтернаті, клінічній ординатурі, магістратурі, аспірантурі, докторантурі за денною (очною) формою навчання, проходять професійну підготовку, перепідготовку або підвищують кваліфікацію з відривом від виробництва, крім тих, що були зазначені в пункті 3 попередньої частини цієї статті;

7) особи, які проходять альтернативну (невійськову) службу;

8) працівники воєнізованих і напіввоєнізованих формувань, утворених згідно із законодавства, у тих установах, де немає власної медичної служби;

9) особи, зареєстровані як безробітні, та непрацюючі працездатного віку;

10) непрацюючі пенсіонери [6].

Перелік страхових подій і страхових ризиків, при настанні яких надається медична допомога за загальнообов'язковим соціальним медичним страхуванням, визначається Постановою Кабінету Міністрів України з урахуванням прийнятого Державного бюджету України на наступний рік, планового розміру Фонду соціального страхування, коштів, що передбачені державними та регіональними програмами, розміру і структури

державного замовлення на здійснення медичної допомоги, а саме:

1) госпіталізація (із зазначенням нозологічних форм захворювань і станів) до медичних закладів інтенсивного та планового лікування за умови доставки застрахованої особи туди службою екстреної допомоги або відповідно до направлення лікаря, котрий надає первинну допомогу, чи закладу, що надає вторинну і третинну допомогу;

2) надання медичної допомоги в медичних закладах в умовах денного стаціонару за умови направлення лікаря, котрий надає первинну допомогу, або закладу, що надає вторинну та іншу допомогу;

3) реабілітація й надавання медичної допомоги в санаторно-курортних закладах за направленням медичних закладів після перенесених захворювань і травм (із зазначенням нозологічної форми захворювання і станів);

4) проведення профілактичних щеплень проти інфекційних хвороб за епідемічними показаннями;

5) надання медичної допомоги в медичному закладі в стаціонарних умовах у зв'язку з вагітністю, пологами та їхніми наслідками;

6) забезпечення лікарськими засобами й виробами медичного призначення за номенклатурою, передбаченою для виконання централізованих заходів за державними та регіональними програмами, якщо потреба в таких лікарських засобах і виробих медичного призначення перевищила їх наявний обсяг через недостатність бюджетних асигнувань, затверджених у зведеному кошторисі на придбання лікарських засобів і виробів медичного призначення за цими програмами [6].

Варто зазначити, що переваг у введенні обов'язкового медичного страхування значно більше, ніж недоліків. Насамперед це впевненість людини в тому, що медичний персонал зробить усе можливе для порятунку, незважаючи на її матеріальне становище. Одним із важливих плюсів можна назвати також і те, що рівність надання таких послуг зменшить імовірність виникнення соціальної напруженості, що зменшить можливість спалахів конфліктів. На сьогодні на основі безоплатної медицини медичне страхування є лише видом державного соціального страхування. Проте необхідність покращення стану охорони здоров'я вимагає пошуку альтернативних позабюджетних джерел фінансування лікування населення, а також забезпечення їх кваліфікованими лікарями та сучасним обладнанням [7, с. 178–181].

Проте впровадження обов'язкового медичного страхування без створення відповідних економічних і політичних передумов у суспільстві може викликати багато проблем, а саме:

відсутність системи підготовки кваліфікованих спеціалістів, неможливість зацікавити працівників належними зарплатами і преміями, у зв'язку з малим фінансуванням неправомірна відмова страхової компанії клієнтові у відшкодуванні витрат на лікування, відсутність законодавства, яке б чітко регулювало страхову сферу медичної галузі, різні погляди чиновників, страховиків і медиків на моделі медичного страхування, недостатнє інформування населення щодо переваг медичного страхування. Вирішення цих питань потребує часу, фінансових витрат і кваліфікованих працівників.

Висновки. Отже, під час проведення реформ передусім потрібно враховувати потреби населення й інтереси держави, не забувати про те, що життя є найбільшою цінністю, а здорова нація – найвище благо. З упевненістю можна сказати, що запровадження ОМС для України стане найкращим показником готовності її до вступу до Європейського Союзу. Звичайно, такі зміни потребують пошуку альтернативного, небюджетного фінансування, а також зміни низки законодавчих актів, прийняття Закону України «Про загальнообов'язкове соціальне медичне страхування», залучення всіх можливих інвестиційних вкладень.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Конституція України від 28.06.1996 [Електронний ресурс] – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.
2. Сафонова О.Д. Сучасний стан страхового ринку України та основні проблеми його розвитку / О.Д. Сафонова // Економіка харчової промисловості. – 2014. – № 1 (21) – С. 98–102.
3. Про страхування : Закон України від 07.03.1996 № 85/96-ВР, зі змінами і доповненнями [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/85/96%D0%B2%D1%80/page?text=%EC%E5%E4%E8%F7%ED%E5>.
4. Воронинко Ю.В. Запровадження бюджетно-страхової медицини на принципах державно-приватного партнерства / Ю.В. Воронинко, А.В. Скороход // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2014. – № 2 (60). – С. 79–83.
5. Солдатенко О. Законодавчі ініціативи запровадження в Україні загальнообов'язкового медичного страхування / О. Солдатенко // Вісник Національної академії правових наук України. – 2013. – № 3 (74). – С. 163–170.
6. Про загальнообов'язкове соціальне медичне страхування : проект Закону України від 30.07.2015 № 2462а [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=56215.
7. Моголова А.Ю. Медичне страхування та його розвиток в Україні / А.Ю. Моголова, Я.Н. Алізаде // Молодий вчений. – 2014. – № 6 (09). – С. 178–181.
8. Солдатенко О.В. Правове регулювання витрат на охорону здоров'я в Україні та державах Центральної Європи : [монографія] / О.В. Солдатенко. – К. : Алерта, 2010. – 278 с.