

ОБОВ'ЯЗКОВЕ МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ: ПОЄДНАННЯ ПУБЛІЧНО-ПРАВОВИХ ТА ПРИВАТНО-ПРАВОВИХ ЕЛЕМЕНТІВ РЕГУЛЮВАННЯ

УДК 368.9.06

Постановка проблеми. На часі проведення системних реформ, спрямованих на законодавче забезпечення системи охорони здоров'я населення України. Серед них ключовим може вважатись необхідність запровадження загальнообов'язкового державного медичного страхування, котре гарантувало б з боку держави надання мінімуму медичних послуг у випадку захворювання. Проте низка законопроектів, котрі є на сьогодні, на жаль, не позбавлені певних недоліків, пов'язаних, перш за все із системними вадами, - невірною розуміння публічно-правової чи приватно-правової природи обов'язкового медичного страхування. Зазначене свідчить про актуальність дослідження проблематики правового регулювання обов'язкового медичного страхування з позицій наявності публічно-правових та приватно-правових компонентів.

Мета даної статті – аналіз поєднання публічно-правових та приватно-правових компонентів у справі юридичного забезпечення системи обов'язкового медичного страхування.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблемам публічного і приватного права, а також їх співвідношення присвячені роботи В.Т. Золотницького, К.О. Неволіна, І.В.Платонова, Ф.Карпова, М.К. Ренненкампа, В.М. Корецького, О.А. Банчука, М.І. Малініна, А.Я. Курбагова, М.Ориу, В.С. Чіркина, А.В.Кряжкова та ін. Говорячи ж безпосередньо про обов'язкове медичне страхування, то варто вказати на роботи М.А. Ковалевського, які присвячені проблемам загальнотеоретичного аналізу правового забезпечення обов'язкового медичного страхування, С.В. Агієвець, котра опікується дослідженням правового регулювання медичної діяльності, В. Рудого, дослідження якого торкаються проблем фінансових та економічних відносин у системі охорони здоров'я України, С. Г. Стеценка, наукові праці якого присвячені адміністративно-правовим проблемам вітчизняної охорони здоров'я, С.В. Шевчук, котрий займається обґрунтуванням впровадження соціального медичного страхування в Україні.

Виклад основного матеріалу. Сам термін „обов'язковий”, на перший погляд, свідчить про виключно публічно-правовий характер регулювання суспільних відносин, які при цьому виникають. Проте, з позицій комплексного наукового дослідження ми повинні констатувати, що

обов'язкове медичне страхування – це не лише публічно-правове регулювання. Приватно-правовий характер притаманний багатьом напрямкам страхування, і обов'язкове медичне не є винятком. Приватне право України – це галузь об'єктивного права, яка складається з юридичних (державно-вольових) норм, що врегульовують на засадах формальної рівності суспільні відносини між юридично-правоздатними особами [10, с. 128].

Принципи приватного право були сформовані ще в кінці XIX ст. проф. М.І. Малініним, який до них відносив: егоїзм, незалежність особи; рівність осіб; справедливість [7, с. 12]. Ці принципи підтвердили своє право на існування і через століття, під час прийняття нового Цивільного кодексу України, які знайшли своє відображення серед правил визначення предмета кодексу та засад цивільного законодавства [3, с. 46].

Взагалі науковці, які займаються дослідженням проблем цивільного права, схильні розглядати медичні послуги, як об'єкти цивільного права, яким притаманні всі ознаки послуг, що здійснюються у рамках даної галузі:

- 1) неможливість гарантувати досягнення позитивного результату;
- 2) наявність майнового характеру;
- 3) наявність зв'язку з безпосереднім виконавцем;
- 4) відсутність матеріального результату [11, с. 14-15].

Таким чином, правовідносини у сфері надання населенню медичних послуг, незалежно від їх характеру, частіше відносять до предмету регулювання цивільного права, а підставою виникнення відносин між пацієнтом та лікувальною установою вважають цивільно-правовий договір з надання. “Юридична рівність та незалежність сторін, їх відносна автономія і самостійність у виборі форм поведінки, які характерні для цивільно-правового методу регулювання, притаманні в рівній мірі і відносинам з надання медичної допомоги, що направлена на задоволення потреб людини у здоров'ї” [13, с.106].

Але, на наш погляд, це не зовсім правильно, бо не всі відносини, що виникають у сфері надання медичних послуг, відповідають принципам цивільного права, а, отже, регулюються не тільки і не стільки нормами цивільного права, як нормами інших галузей публічного права (адміністративного, фінансового тощо). Наприклад, за рамки правового регулювання цивільного права виходять недобровільні медичні заходи, бо тут взагалі виключається такий важливий принцип цивільного права, як свобода волевиявлення сторін та свобода договору.

При використанні прийомів і способів, які складають приватноправовий метод регулювання, в регламентації відносин з надання медичних послуг, необхідно мати на увазі природу права людини, з якої випливає

необхідність надання медичних послуг: Право на безкоштовну медичну допомогу — це право соціальне, реалізація принципу рівності, застосовного до відповідних йому правовідносин з достатньою часткою умовності.

Свої права на безкоштовну медичну допомогу громадянин, а потім і пацієнт, може реалізувати лише через дії іншої сторони (держави, яка створює медичні установи або яка наділяє обов'язками приватні структури, а потім і медичного працівника). І для медичного працівника в цьому випадку є певне обмеження волі, адже вирішення питання про те, надавати послугу чи ні, від медика не залежить. Він зобов'язаний надати цю послугу, якщо не згідно із законом, то за спеціальним правилом, або навіть під загрозою кримінально-правового покарання.

Медичний працівник, діяльність якого нерозривним чином пов'язана з медичною установою, його матеріально-технічною базою й іншими фахівцями цієї установи, не може розглядатися як фігура автономна, як самотійний учасник цивільно-правових відносин [9, с. 194-195].

Якщо розглядати в правовідносинах з приводу надання медичних послуг у якості сторін, пацієнта з одного боку та медичну установу (а не медичного працівника) з іншого, то і тут діятимуть ті ж обмеження щодо зобов'язання надання даних послуг за законом або за спеціальним правилом.

С.В. Агієвець, на наш погляд, правильно вважає, що об'єктом цивільно-правового зобов'язання є послуга медичного характеру (діагностична, лікувальна, профілактична), яка надається за плату, тобто, необхідна наявність майнових відносин [2, с. с.53-54]. Отже, об'єктом цивільно-правового регулювання є відносини, які виникають при наданні медичної допомоги та обслуговуванню за рахунок особистих коштів громадян, а також за договором комерційного страхування.

Порядок та організація надання безкоштовних послуг регламентуються нормами, перш за все, публічного права. При цьому безкоштовність і безоплатність медичної допомоги для громадян виявляється в тому, що сам громадянин безпосередньо за йому надану послугу не сплачує. Те, що діяльність медичних установ сплачується з податкових надходжень, не означає, що у відносинах між пацієнтом і особою, що надає послуги, з'явився елемент платності. Перерозподіл доходів і оподаткування — природні способи фінансування публічних функцій, в рамках яких і можливе надання окремих послуг. Тому послуги, які фінансуються за рахунок Фонду обов'язкового медичного страхування, не є оплатними для громадян. Крім того, немає однозначного зв'язку між оплатою страхових внесків, їх обсягом та отриманням медичних послуг на рівні окремого їх одержувача [9, с. 198-197].

До об'єктів регулювання цивільного права, на наш погляд, можна віднести правовідносини у сфері обов'язкового медичного страхування, які виникають у договірному порядку між страховиком, страхувальником та медичною установою (медичним працівником), при наявності вибору господарюючими суб'єктами та населенням страхових компаній, відносної економічної самостійності страховиків. Наприклад, при функціонуванні моделі обов'язкового соціального медичного страхування, яке здійснюється безпосередньо за допомогою страхових компаній (комерційних страховиків).

В даному випадку, коли страхування здійснюється комерційними страховими організаціями (а участь комерційних страхових організацій не змінює соціально-страхової природи виникаючих в даному страхуванні правовідносин), використовується правова конструкція договору страхування на користь третьої особи [14]. Але, і в даному випадку, по відношенню до третьої особи не діють повною мірою цивільно-правові принципи свободи волевиявлення і рівності сторін, бо третя сторона не володіє правом узгодження умов договору.

Крім того, слід навести ще низку аргументів, котрі, на думку автора, свідчать про певну відмінність правових відносин, які виникають у системі обов'язкового медичного страхування, від класичних приватно-правових.

По-перше, при фінансуванні обов'язкового соціального медичного страхування використовується, як правило, бюджетно- страхова модель фінансування, тобто в наявності пряме втручання держави у вигляді прямого фінансування видатків на охорону здоров'я, що також виключає відповідні відносини із сфери регулювання цивільного права.

По-друге, існує система державних гарантій надання безоплатних медичних послуг, тобто гарантується певний об'єм страхового покриття з боку держави, що також невластиво цивільно-правовим конструкціям.

По-третє, обсяг надання медичних послуг не залежить від розміру страхових внесків. Громадяни з різним рівнем доходів і відповідно з різним рівнем страхових внесків мають право на рівне страхове покриття (рівний обсяг наданих медичних послуг). Мова йде про найважливіший принцип обов'язкового соціального страхування "багатий платить за бідного", що можливо тільки при безпосередньому регулюванні з боку держави і автоматично виключає використання, в даному випадку, приватно-правового методу регулювання суспільних відносин.

І, насамкінець, по-четверте, страхові внески обов'язкового соціального медичного страхування за непрацююче населення сплачують, як правило, органи публічної влади (органи виконавчої влади та органи

місцевого самоврядування), що також виключає відповідні відносини із сфери регулювання цивільного права.

В той час як за моделі обов'язкового соціального страхування, що виключає діяльність комерційних страховиків, а також їх вільний вибір з боку страхувальників, правовідносини, що тут виникають, на наш погляд, переважно є об'єктом правового регулювання, перш за все, норм адміністративного (правовідносини щодо функціонування, управління, контролю тощо), фінансового права (так як складаються відносини з приводу акумуляції, перерозподілу та використанню централізованих фондів грошових коштів), а також, враховуючи соціальний характер даного виду страхування, норм права соціального забезпечення.

Водночас, автор вимушена констатувати, що суспільні відносини, які виникають при організації та безпосередньому функціонуванні обов'язкового медичного страхування, носять комплексний характер, котрий базується на регулюванні як при допомозі публічно-правових, так і приватно-правових механізмів. Межі такого впливу є нерідко розмитими та нечіткими.

В ринкових системах межа між приватним і публічним правом рухома, знаходиться в постійній динаміці та отримує нові якісні ознаки [8, с. 57-58]. Віднесення галузей до приватного або публічного права носить умовний характер і здійснюється, виходячи з переважання в кожному конкретному випадку, на які цілі і завдання спрямована діяльність та її фінансове забезпечення [5, с. 195]

Аналізуючи поділ права на публічне і приватне С.В.Дорохін [4, с. 45-46] зазначає, що чіткої межі між публічним і приватним правом немає і бути не може, вони розуміються лише як два полюси, до яких більшою чи меншою мірою притягуються норми тієї або іншої галузі права. На його думку, необхідним є, перш за все, виділення елементів права публічного і права приватного, які проникають у тому або іншому ступені в різні правові галузі. До елементів приватного права він відносить:

- рівність суб'єктів правовідносин у поєднанні з можливістю реалізації свободи їх волевиявлення в рамках диспозитивних правових норм;
- предмет регулювання приватного права, як правило, складають відносини, об'єкти яких можуть мати грошову оцінку, а ініціатива захисту приватних прав належить безпосередньо суб'єктам приватних правовідносин.

В свою чергу, елементами публічного права є:

- наявність серед учасників правовідносин суб'єкта, наділеного владними повноваженнями по відношенню до інших його учасників, у поєднанні з можливістю реалізації свободи волевиявлення суб'єктів правовідносин в рамках альтернативних правових норм;

- предмет регулювання публічного права не обмежений економічними категоріями, а ініціатива захисту порушених прав може виходити не тільки від учасників правовідносин, але і від інших уповноважених осіб.

Наявність як публічних, так і приватних методів регулювання у більшості сфер суспільного життя обумовлено, на наш погляд, по-перше, “роздержавленням” переважної більшості сфер народного господарства і проникненням повсюдно ринкових механізмів саморегулювання, і, по-друге, навпаки, необхідністю державного впливу на економіку і створення певних рамок, правил гри у ринкових відносинах, з метою встановлення єдиного правопорядку, який буде відповідати інтересам всього суспільства. Таким чином, тільки грамотне поєднання публічних і приватних інтересів (в тому числі, при правовому наданні медичних послуг) може забезпечити якісний розвиток країни та нормальне функціонування всіх сфер суспільного життя.

Складність розмежування публічного і приватного права знаходить своє відображення і в дослідженнях, які присвячені аналізу страхових правовідносин. Аналіз наукових робіт показує, що серед науковців, що досліджують дані відносини немає єдиної думки відносно їх правової природи.

Що ж торкається правового регулювання відносин з приводу надання медичних послуг, то тут все ще складніше. Взагалі сфера медичної діяльності дуже специфічна, саме тому її важко віднести до предмету регулювання, виключно тієї чи іншої галузі права. “Очевидна нездатність ні цивільного права, ні права соціального забезпечення, ні інших галузей врегулювати все коло відносин, які виникають у процесі реалізації громадянами права на медичну допомогу” [2, с. 58]. Саме це певною мірою обґрунтовує можливість розглядати ідею медичного права у якості комплексного правового утворення, норми якого регулюють численні суспільні відносини, які виникають у сфері медичної діяльності [12].

Охорона здоров'я має такі галузеві особливості, які об'єктивно обмежують дію законів ринку в даній сфері. По-перше, надання медичних послуг потребує особистих контактів, які характеризуються високою індивідуальністю та нестандартністю лікарського підходу. По-друге, при наданні медичних послуг існує сильна асиметрія інформації у хворого і медичного працівника з приводу споживчих властивостей даних послуг, тому пацієнт знаходиться у нерівному положенні порівняно з надавачем послуг. По-третє, потреба у медичних послугах – це вітальна потреба, яка пов'язана з безцінним благом – здоров'ям та життям людини, що зумовлює особливості формування попиту та пропозиції на дану послугу (витрати на медичні послуги завжди мають першочерговий, пріоритетний характер). І останнє, у сфері охорони здоров'я зв'язок між витрата-

ми праці медичного працівника та кінцевим результатом є вельми невизначений і нечіткий [6, с. 8].

Підкреслюючи все вищезазначене, можна зробити висновок, що правовідносини, які складаються з приводу організації та функціонування загальнообов'язкового медичного страхування регулюються нормами декількох галузей права, але в переважній більшості нормами адміністративного та фінансового права. Так, об'єктом регулювання норм адміністративного права є суспільні відносини з приводу:

- організації та управління даним видом страхування, з метою забезпечення його стабільності, збалансованості та ефективності функціонування;
- забезпечення фінансової стабільності страховиків;
- забезпечення дотримання гарантій платоспроможності страховиків;
- контроль за якістю та обсягом виконання страхових програм медичними закладами;
- нагляду за допуском до страхової діяльності та власно за страховою діяльністю комерційних страховиків, а також за функціонуванням всієї системи медичного страхування;
- державного контролю за діяльністю медичних установ тощо.

Варто враховувати, що предметом фінансового права охоплюються не лише групи суспільних відносин по перерахуванню бюджетних грошових коштів на здійснення страхування в обов'язковій формі, але й коштів, які спрямовуються на здійснення організаційних функцій держави в галузі страхування, на фіскальні функції, на заходи по фінансовому контролю [15, с. 180]. В сферу регулювання даної галузі права, на наш погляд, включаються суспільні відносини у сфері загальнообов'язкового медичного страхування щодо:

- формування, перерозподілу та використання спеціального централізованого фонду грошових коштів даного виду страхування;
- формування, перерозподілу та використання страхових резервних фондів страховиків;
- фінансового контролю за використанням зазначених фондів;
- додаткового бюджетного фінансування страхових програм з надання медичних послуг тощо.

До об'єктів регулювання цивільного права, котрі мають відношення до надання медичної допомоги та функціонування системи обов'язкового медичного страхування, на наш погляд, можна віднести зобов'язальні відносини між страховиками та страхувальниками за наявності вибору господарюючими суб'єктами та населенням страхових компаній та відносної економічної самостійності страховиків.

Правовими ж нормами права соціального забезпечення регулюються відносини з приводу забезпечення громадян полісами обов'язкового медичного страхування, оскільки їх необхідно сприймати як складову системи соціального забезпечення.

Таким чином, основна роль в регулюванні суспільних відносин у сфері обов'язкового медичного страхування належить адміністративному праву, бо зрозуміло, що неякісне управління, неналежний контроль та нагляд в даній сфері здатні звести нанівець позитивні сторони такого виду страхування. Сильна державність припускає вирішення проблем ефективного захисту і забезпечення як публічних, так і приватних (корпоративних, особистих) інтересів, знаходження оптимального балансу публічних і приватних інтересів в правовому регулюванні суспільних відносин. Проблема гармонійного поєднання особистого і суспільного інтересів є обов'язковою умовою функціонування будь-якої держави. Не може особистість нормально існувати і розвиватися в умовах ослабленої держави.

Завершуючи, слід зазначити, що індивідуальне і суспільне – протилежності, але вони існують в єдності і взаємно визначають та обумовлюють один одного [1, с. 69-70]. Загальнообов'язкове соціальне медичне страхування – це яскравий приклад взаємозв'язку приватного і публічного, оптимального поєднання інтересів окремої людини і суспільства.

1. Аврутин Ю.Е. Государство и право. Теория и практика: учеб.пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности “Юриспруденция” (030501) / Ю.Е. Аврутин – М.: ЮНИТИ-ДАНА, Закон и право, 2007. – 479 с.
2. Агиевец С.В. Теоретические проблемы правового регулирования медицинской помощи: Монография. / С.В. Агиевец – Гродна: ГрГУ, 2002. – 168 с.
3. Банчук О.А. Публічне і приватне право: історія українських вчень та сучасність / Банчук О.А. – К.: Конус-Ю, 2008. – 184 с.
4. Дорохин С.В. Деление права на публичное и частное: конституционно-правовой аспект / Дорохин С.В. – М.: Волтерс Клувер, 2008, – 136 с.
5. Ковальчук А.Т. Финансовое право в рыночных системах (теоретическое исследование в практическом контексте) / А.Т.Ковальчук – К.: Парламентское изд-во, 2008. – 506 с.
6. Леонтьев В. Негосударственный сектор здравоохранения: социально-экономические и медико-правовые аспекты / В.Леонтьев, Ю.Шиленко, А.Безруков // Медицинская газета. – 1998. – 2 сент. – С. 8-9
7. Малининь М.И. Къ вопросу объ основныхъ принципахъ гражданского права и гражданского уложения / М.И. Малининь. – Одесса, 1882. – 21 с.
8. Нечай А.А. Фінансова діяльність держави та фінансове право в сучасний період: їх поняття / А.А.Нечай // Право України. – 2000. - № 1. – С.57-60
9. Публичные услуги и право: науч.-практ. пособие / [О.В. Гутников, В.Н. Зенков, Н.А. Игнатюк и др.]; под ред. Ю.А. Тихомирова. – М.: Норма, 2007. – 416 с.

10. Сивий Р.Б. Приватне право в системі права України: поняття, критерії виокремлення, структура): дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.01 / Сивий Роман Богданович. – Л., 2006. – 231 с.
11. Сироткина А.А. Договор медицинских услуг: особенности правового регулирования. / А.А. Сироткина – М., 2004. – 174 с.
12. Стеценко С.Г., Стеценко В.Ю., Сенюта І.Я. Медичне право України: Підручник / За заг. ред. С.Г.Стеценка. – К.: Всеукраїнська асоціація видавців „Правова єдність”, 2008. – 507 с.
13. Суховерхий В.Л. Гражданско–правовое регулирование отношений по здравоохранению / В.Л.Суховерхий // Сов. гос. и право. – 1975. - №6. – С. 104-108
14. Цивільний кодекс України / Верховна Рада України – Офіцвид. – К.: Відомості Верховної Ради України, 2004 р. № 40-41, 42. Ст. 442
15. Юрах В.М. Фінансово-правові засади страхування в Україні: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.07/ Юрах Віталій Михайлович. - Одеса., 2008. – 210 с.

Стеценко В.Ю.

ОБОВ'ЯЗКОВЕ МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ: ПОСДНАННЯ ПУБЛІЧНО-ПРАВОВИХ ТА ПРИВАТНО-ПРАВОВИХ ЕЛЕМЕНТІВ РЕГУЛЮВАННЯ
Стаття присвячена аналізу посднання публічно-правових та приватно-правових компонентів у справі юридичного забезпечення системи обов'язкового медичного страхування.

Ключові слова: медичні послуги, обов'язкове медичне страхування.

Стеценко В.Ю.

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ: СОЕДИНЕНИЕ ПУБЛИЧНО-ПРАВОВЫХ И ЧАСТНО-ПРАВОВЫХ ЭЛЕМЕНТОВ РЕГУЛИРОВАНИЯ

Статья посвящена анализу объединения публично-правовых и личностно-правовых компонентов по делу юридического обеспечения системы обязательного медицинского страхования.

Ключевые слова: медицинские услуги, обязательное медицинское страхование.

Stetsenko V.U.

COMPULSORY MEDICAL INSURANCE: COMBINATION OF PUBLIC LEGAL AND PRIVATE LEGAL ELEMENTS OF REGULATION

The article deals with the problem of correlation of public legal and private legal elements of compulsory medical insurance system regulation. It is emphasized that the main role in this sphere belongs to public legal mechanisms (administrative and financial law in particular).

At the same time the author distinguishes the reasons due to which private legal aspects are present in the general structure of legal provision of compulsory medical insurance.

Keywords: compulsory medical insurance, public law, private law.