

УДК 347.73

З.В. Журавльоваздобувач
Класичний приватний університет
приватний нотаріус Київського міського нотаріального округу**ФІНАНСОВА ОСНОВА ОБОВ'ЯЗКОВОГО
СОЦІАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ**

У статті проаналізовано фінансові основи (доходи) обов'язкового соціального медичного страхування в Україні, запропоновано їх авторський перелік.

Ключові слова: публічні доходи, обов'язкове медичне страхування, Фонд обов'язкового державного соціального медичного страхування, фінансова (ресурсна) основа, фінансове право.

I. Вступ

Дослідження фінансової основи обов'язкового соціального медичного страхування, яке сьогодні формується в Україні, є актуальним напрямом сучасних наукових пошуків. Науковий інтерес до цієї проблематики (правові основи, склад доходів системи, способи та порядок залучення коштів) спричинений не лише вимогами часу, а і потребами сучасної науки фінансового права. Актуальність дослідження запропонованого питання пов'язана також із відсутністю єдиних підходів до розуміння сутності та складу фінансових основ страхової медицини в сучасній правовій науковій літературі. Досвід інших країн (країни СНД, Європа, де діє обов'язкове медичне страхування) з регулювання питань фінансової основи обов'язкового медичного страхування вже містить як сталі положення, так і ґрунтовні наукові дослідження вказаних питань. Зокрема, у Російській Федерації цей досвід спирається на ґрунтовні наукові дослідження вказаного питання [1] та на законодавче закріплення чітких фінансових основ страхової медицини в межах бюджетно-страхової моделі [2].

II. Постановка завдання

Мета статті – проаналізувати фінансову основу (доходи) обов'язкового соціального медичного страхування в Україні. Досягнення поставленої мети передбачає вирішення таких наукових завдань: з'ясувати сутність, зміст і склад фінансової основи обов'язкового соціального медичного страхування.

III. Результати

Медичне забезпечення за своїм соціальним спрямуванням належить до соціальної функції держави й ідей соціальної справедливості, в основі яких лежать позиції несення державою тягаря піклування про матеріальний добробут своїх громадян, які потребують соціального захисту, від наслідків настання соціальних ризиків (хвороб).

У свою чергу, виконання державою соціальної функції є підґрунтям формування її соціальної політики, яка акумулює у собі: принципів засади окремої сфери політичної діяльності (соціальне медичне страхування), економічне обґрунтування обраної моделі відносин та її правового регулювання, інструментальну (практичну) частину блоків цієї моделі, форми та методи регулювання сукупності відносин та інтересів у межах обраної моделі, суб'єктний склад відносин, які охоплюються цією моделлю, джерела формування грошових фондів (ресурсне забезпечення), їх правовий статус, форми здійснення надходження і витрачання коштів із цих фондів.

Вплив категорії “здоров'я”, з економічного погляду, на функціонування та розвиток держави полягає перш за все у формуванні такої суспільної цінності, як “праця” та можливість періоду її реалізації окремими групами населення (працездатний вік). У цьому сенсі формування цілісної системи підтримки здоров'я фахівця працездатного віку в поєднанні з оплатою праці як її суспільної оцінки, створює в окремих секторах економіки в масштабах країни резерви для формування цілісних систем збереження знань, вмінь і навичок (якість, кваліфікація та професіоналізм), їх передання молодим фахівцям.

Економісти вказують, що в ієрархії цінностей і пріоритетів людини здоров'я посідає одну із найвищих позицій. Очевидно, що при такій цінності людина буде обов'язково інвестувати у своє здоров'я, у лікування, оскільки ці затрати абсолютно необхідні для її життя та економічної діяльності [3]. На думку доктора та професора медицини П. Скрабанка (Petr Skrabanek), політика здоров'я непохитно підійшла до парадигми, у якій держава, а не сама людина несе відповідальність за здоров'я; ця категорія стала темою, проблемою, політикою всього суспільства [3].

Проблематиці формування фінансової основи (інституціоналізація та склад доходів, ресурсне забезпечення) обов'язкового соціального медичного страхування в Україні у правовій науці сьогодні майже не присвячено уваги.

Так, досліджуючи питання, пов'язані з формуванням публічних доходів, Н.Ю. Пришва вказує, що суспільні відносини, які виникають на всіх етапах, пов'язаних з акумуляцією публічних доходів, можуть існувати лише у правовій формі. Вона також вказує, що правовідносини у сфері справляння публічних доходів не обмежуються лише сплатою, стягненням публічних доходів та здійсненням контролю за їх сплатою; до їх складу потрібно зарахувати і відносини, пов'язані зі встановленням публічних доходів [4].

Досліджуючи сутність відносин у сфері формування публічних доходів, Н.Ю. Пришва також вказує, що будь-які фінансові правовідносини, незалежно від того, чи вони складаються в процесі акумуляції коштів до фондів держави, місцевого самоврядування, чи їх розподілу, чи використання, – це відносини у сфері публічно-правової діяльності, однією з визначальних рис якої є участь у ній суб'єктів із владними повноваженнями, що передбачає домінування волі однієї сторони над іншою, підпорядкування однієї особи іншій [4].

Підтримуючи вказані погляди, ми також поділяємо позицію цього науковця, за якою досягнення фіскального інтересу пов'язане із зарахуванням платежів до публічних фондів – бюджету чи позабюджетних фондів. У зв'язку із тим, що формування доходної частини бюджету, позабюджетного цільового фонду підпадає під сферу публічного інтересу, його забезпечення передбачає можливість застосування примусу від владного суб'єкта [4].

Формування фінансової основи такої важливої галузі, як охорона здоров'я, за принципово іншої моделі (бюджетно-страхової) зумовлює необхідність перегляду низки правових норм для реалізації як існуючих форм бюджетного фінансування (бюджетна складова), так і створення механізмів для отримання фінансових коштів за рахунок страхових внесків та виплат за договорами добровільного медичного страхування (страхова складова). Зазначимо, що запровадження страхової медицини означає, що поруч із державним (обов'язковим) буде існувати добровільне (недержавне) медичне страхування, та частина доходів для фінансування витрат буде покриватися за рахунок оплати медичних послуг громадянами.

Економісти вказують, що за рекомендаціями спеціалістів Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), у рамках моделі охорони здоров'я, у якій пропорції між кош-

тами державного бюджету, медичного страхування та медичними послугами, що оплачуються безпосередньо пацієнтами, прийнятними є такі пропорції: 60% – державний бюджет, 30% – медичне страхування, 10% – платні послуги [5].

У законодавстві наших сусідів – Російської Федерації фінансову основу обов'язкового медичного страхування становлять: 1) доходи від сплати: страхових внесків на обов'язкове медичне страхування; недоїмок за внесками, податковими платежами; нарахованих пені та штрафів; 2) кошти федерального бюджету, що передаються до бюджету Федерального фонду ОМС у визначених законодавством випадках, у частині компенсації випадючих доходів у зв'язку зі встановленням понижених тарифів страхових внесків на ОМС; 3) кошти бюджетів суб'єктів РФ, що передаються у бюджети територіальних фондів відповідно до законодавства; 4) доходи від розміщення тимчасово вільних коштів; 5) інші джерела, передбачені законодавством [2, ст. 21].

Досліджуючи питання, пов'язані з діяльністю державних позабюджетних фондів, О.А. Ногіна зазначає, що у зв'язку із серйозною трансформацією відносин у сфері соціального страхування та запровадженням нового правового регулювання сплати страхових платежів домінуюча роль у доходах бюджетів державних позабюджетних фондів була закріплена за неподатковими платежами та міжбюджетними трансфертами [6]. Неподаткові доходи у вигляді страхових внесків вважаються сплаченими в бюджет державного позабюджетного фонду з моменту, встановленого законодавством про страхові внески або іншого спеціального закону про конкретний вид соціального страхування. Іншим різновидом доходів бюджетних фондів є безповоротні надходження, до яких належать міжбюджетні трансферти з бюджетів бюджетної системи РФ, включаючи трансферти, що передаються між бюджетами різних державних позабюджетних фондів [6].

Наукові розробки у сфері публічних фінансів А.А. Нечай свідчать, що фонди загальнообов'язкового державного соціального страхування в Україні є інституційними утвореннями та легітимними носіями публічного суспільного інтересу, визнаного державою, мають матеріальну основу для задоволення цього інтересу – публічні фонди коштів соціального призначення [7].

На нашу думку, для реалізації публічних функцій у галузі страхової медицини доцільним і необхідним є створення спеціального публічного страховика – Фонду обов'язкового державного соціального медичного страхування (далі – Фонд ОДСМС). Кошти, які мають надходити для виконання цим пу-

блiчним органом своїх функцiй та повноважень, є за своїм змістом публічними, а за конституційним призначенням – такими, що забезпечують права громадян на соціальний захист [8]. Норми Конституції України передбачають гарантії права на соціальний захист у вигляді *легітимного формування матеріальної основи* такого права – за рахунок страхових внесків громадян, підприємств, установ і організацій, а також бюджетних та інших джерел соціального забезпечення.

Досліджуючи організаційне забезпечення конституційного права громадян на охорону здоров'я, відомий вітчизняний учений О.В. Солдатенко наголошує, що *фінансовою основою* реалізації публічного інтересу в сфері охорони здоров'я є *кошти відповідних грошових фондів*, які формуються, крім іншого, через *систему фінансування*, що є вирішальною умовою активізації впливу фінансів на соціальний розвиток держави [9].

На нашу думку, взаємодія державного та муніципального рівнів управління (органів влади та місцевого самоврядування) у питаннях формування фінансових основ державного позабюджетного (цільового) Фонду ОДСМС, враховуючи положення чинного законодавства, має свої особливості, які обов'язково мають бути врахованими під час формування його фінансово-правових основ. По-перше, однією з них є *статусні особливості* державної влади та місцевого самоврядування, які ґрунтуються на нормах Конституції України, галузевого законодавства (самостійність та незалежність, різні сфери територіальної дії влади). По-друге, *особливості* їхньої *фінансової* (різномірність бюджетного фінансування) *та матеріальної основ* (спеціальним законом було здійснено розмежування (з відповідною передачею) об'єктів права державної власності – з передачею у комунальну власність, й об'єктів комунальної власності – у державну власність безоплатно чи шляхом обміну). По-третє, *специфіка юридичної сили*, порядку ухвалення *обов'язкових владних рішень* (нормативно-правових актів та рішень органів місцевого самоврядування), сфера їхньої дії.

Водночас системою, яка об'єднує для взаємодії різних за статусом, територіальною сферою дії, матеріально-фінансовою основою та іншими чинниками рівнів влади – державного та муніципального (місцеве самоврядування), є конституційні цілі та завдання – забезпечення соціальних прав громадян у системі соціального медичного страхування. Розуміння сутності цієї проблеми ми вбачаємо в аналізі поелементної взаємодії в існуючих системах соціального страхування: на рівні сучасних фондів соціального страхування – це загальнодержавні

(конституційні) завдання та публічні інтереси – забезпечення соціальних прав громадян у схемі “фонд соціального страхування – отримувач матеріального забезпечення (застрахована особа)” (форма взаємодії “суб'єкт – суб'єкт” через фінансову основу – кошти соціального страхування).

У системі обов'язкового соціального медичного страхування схема взаємодії має концептуально інший вигляд: “фонд соціального страхування – заклад охорони здоров'я – отримувач матеріального забезпечення (застрахована особа)” (форма взаємодії “суб'єкт – заклад охорони здоров'я (спеціальний суб'єкт – лікар) – суб'єкт” не лише через фінансову основу – кошти соціального страхування, а і через матеріальну основу – заклад охорони здоров'я. Тому фінансування такої системи “набуває” специфіки, в основі якої, на нашу думку, лежать різні аспекти: міжбюджетна взаємодія, різний пооб'єктний склад, галузеве підпорядкування закладів та установ охорони здоров'я (баланс між державною та комунальною власністю, що має наслідком рівень й обсяги навантаження на відповідний бюджет).

Як вказує О.В. Солдатенко, майже жодна з країн Центральної Європи не відмовилася від фінансування видатків на охорону здоров'я за рахунок бюджетних коштів, у зв'язку із чим переважна більшість лікувально-профілактичних закладів одержують одну частину коштів із системи *обов'язкового медичного страхування*, другу – за рахунок *традиційного бюджетного фінансування* і третю – від *реалізації платних послуг*. Кожному із цих джерел фінансових ресурсів відповідає специфічний механізм їх використання – від чіткої регламентації напрямів використання коштів (при бюджетному фінансуванні) до майже необмеженої свободи (при використанні надходжень за платні послуги) [9].

Проведений аналіз свідчить, що вітчизняне пенсійне законодавство до джерел формування коштів Пенсійного фонду зараховує: 1) надходження від сплати Єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування; 2) інвестиційний дохід, який отримується від інвестування резерву коштів для покриття дефіциту бюджету Пенсійного фонду в майбутніх періодах; 3) кошти державного бюджету та цільових фондів, що перераховуються до Пенсійного фонду в передбачених законом випадках; 4) кошти, сплачені виконавчій дирекції Пенсійного фонду за надання послуг з адміністрування Накопичувального фонду та послуг недержавним пенсійним фондам – суб'єктам другого рівня системи пенсійного забезпечення; 5) суми від фінансових санкцій та пені, стягнуті з юридичних та фізичних осіб

за порушення порядку нарахування, обчислення і сплати страхових внесків та використання коштів Пенсійного фонду; 6) благодійні внески юридичних і фізичних осіб; 7) добровільні внески; 8) інші надходження відповідно до законодавства [10, ст. 72].

Вітчизняне законодавство із соціального страхування на випадок безробіття до джерел формування коштів зараховує: 1) страхові внески страхувальників; 2) суми фінансових санкцій, застосованих відповідно до законодавства до підприємств, установ, організацій та фізичних осіб – підприємців за допущені порушення; 3) кошти державного бюджету; 4) доходи від розміщення тимчасово вільних коштів; 5) благодійні внески підприємств, установ, організацій; 6) інші надходження відповідно до законодавства України [11, ст. 16].

Законодавство України із соціального страхування від нещасних випадків закріплює такі види джерел формування коштів: 1) внески роботодавців (для підприємств) – із зарахуванням на валові витрати виробництва (для бюджетних установ та організацій) – з асигнувань, виділених на їх утримання та забезпечення; 2) капіталізовані платежі, що надійшли у випадках ліквідації страхувальників; 3) прибуток, одержаний від тимчасово вільних коштів на депозитних рахунках; 4) кошти, що надійшли від стягнення штрафів і пені зі страхувальників та їх посадових осіб відповідно до закону; 5) добровільні внески та інші надходження, отримання яких не суперечить законодавству [12, ст. 46].

Виходячи з поелементного аналізу вказаних вище джерел формування коштів (доходів) можемо запропонувати власний перелік джерел формування коштів Фонду ОДСМС: 1) доходи від сплати: Єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування; суми недоїмок за внесками, фінансовими санкціями та пенею за порушення порядку нарахування, обчислення і сплати страхових внесків; 2) кошти державного бюджету, місцевих бюджетів та цільових фондів, що перераховуються до Фонду ОДСМС у передбачених законом випадках; 3) інвестиційний дохід, який отримується від інвестування резерву коштів (тимчасово вільних) для покриття дефіциту бюджету Фонду ОДСМС у передбачених законом випадках; 4) благодійні внески підприємств, установ та організацій, юридичних і фізичних осіб; 5) добровільні внески та інші надходження, отримання яких не суперечить законодавству.

На нашу думку, ці висновки та пропозиції щодо джерел формування грошових фондів (фінансової основи обов'язкового соціального медичного страхування) як ресурсного забезпечення страхової медицини дають

зможу: поглибити існуючі наукові дослідження публічних доходів у науці фінансового права; запропонувати практичні підходи до вирішення проблеми ресурсного забезпечення обов'язкового медичного страхування; окреслити коло питань, які потребують подальших наукових досліджень.

IV. Висновки

Формування фінансової основи такої важливої галузі, як охорона здоров'я, за принципово іншої моделі (бюджетно-страхової) зумовлює необхідність перегляду низки правових норм для реалізації як існуючих форм бюджетного фінансування (бюджетна складова), так і створення механізмів для отримання фінансових коштів за рахунок страхових внесків та виплат за договорами добровільного медичного страхування (страхова складова). Кошти, які мають формувати фінансову основу обов'язкового медичного страхування, мають публічну основу та конституційне призначення – забезпечення права громадян на соціальний захист. Особливостями ресурсного забезпечення (фінансових основ) цього виду обов'язкового соціального страхування є: статусні особливості державної влади та місцевого самоврядування; особливості їхньої фінансової та матеріальної основ; специфіка юридичної сили та порядку ухвалення обов'язкових владних рішень (правових актів), сфери їхньої дії.

Запропоновано авторський перелік джерел формування коштів (фінансової основи) обов'язкового державного соціального медичного страхування.

Список використаної літератури

1. Ногина О.А. Государственные внебюджетные фонды в составе бюджетной системы России: проблемы правового регулирования / О.А. Ногина. – М. : Статут, 2012. – 460 с.
2. О медицинском страховании граждан в Российской Федерации : Закон Российской Федерации от 28.06.1991 г. № 1499-1 // Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации. – 1993. – № 17.
3. Романчук Я. Система здравоохранения – яркий пример провала государства [Электронный ресурс] / Я. Романчук // Journal of the Institute of Economic Affairs. – 2008. – Vol. 28. – № 4. – Режим доступа: <http://liberty-belarus.info>.
4. Пришва Н.Ю. Публічні доходи: поняття та особливості правового регулювання : монографія / Н.Ю. Пришва. – К. : КНТ, 2008. – С. 158.
5. Євтушевський В.А. Особливості становлення та перспективи медичного страхування в системі охорони здоров'я України [Електронний ресурс] / В. Євту-

- шевський, В. Єрмолаєва. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/portal/soc_gum.
6. Ногина О.А. Государственные внебюджетные фонды в составе бюджетной системы России: проблемы правового регулирования / О.А. Ногина. – М., 2012. – С. 158.
 7. Нечай А.А. Проблеми правового регулювання публічних фінансів та публічних видатків : монографія / А.А. Нечай. – Чернівці : Рута, 2006. – С. 63.
 8. Конституція України. Прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28.06.1996 р. // Верховна Рада України : офіц. вид. – К., 1996. – Ст. 3, 17, 46.
 9. Солдатенко О.В. Правове регулювання видатків на реалізацію конституційного права громадян на охорону здоров'я в Україні та країнах Центральної Європи : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.07 / Оксана Володимирівна Солдатенко. – Ірпінь : Академія ДПС : НДІ фінансового права, 2010. – С. 72.
 10. Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування : Закон України від 09.07.2003 р. № 1058-IV (зі змінами та доп.) // Офіційний вісник України. – 2003. – № 33. – Ст. 1770.
 11. Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття : Закон України від 02.03.2000 р. № 1533 (зі змінами та доп.) // Офіційний вісник України. – 2000. – № 13. – Ст. 505.
 12. Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності : Закон України від 23.09.1999 р. № 1105-XIV (зі змінами) // Офіційний вісник України. – 1999. – № 42. – Ст. 2080.

Стаття надійшла до редакції 22.02.2013.

Журавлёва З.В. Финансовая основа обязательного социального медицинского страхования в Украине

В статье проанализировано финансовые основы (доходы) обязательного социального медицинского страхования в Украине, предложено их авторский перечень.

Ключевые слова: публичные доходы, обязательное медицинское страхование, Фонд обязательного государственного медицинского страхования, финансовая (ресурсная) основа, финансовое право.

Zhuravleva Z. The financial basis of compulsory social health insurance in Ukraine

We study the financial basis (income) of compulsory social health insurance in Ukraine, suggested by their list.

Key words: public revenues, mandatory health insurance fund, compulsory public health insurance, financial (resource) base, financial law.