

АДМІНІСТРАТИВНЕ ПРАВО

Стеценко В. Ю.,

доктор юридичних наук,
професор кафедри
цивільно-правових дисциплін
Східноєвропейського університету
економіки та менеджменту

УДК 342

Обов'язкове медичне страхування в Україні: адміністративно-правовий аналіз основних законопроектів

Не один рік ведуться жваві дискусії з приводу запровадження в Україні обов'язкового медичного страхування. Автор є прихильником саме такого кроку правового реформування вітчизняної охорони здоров'я. Це, як видається, дозволить суттєво покращити якість до доступність медичної допомоги. В даному контексті є актуальним здійснення адміністративно-правового аналізу основних проектів закону про обов'язкове медичне страхування. Акцентую увагу, що метою такого аналізу є визначення переваг та недоліків різних механізмів адміністративно-правового забезпечення втілення у життя положень даних проектів. Також слід вказати на вплив таких новацій на функціонування системи охорони здоров'я, діяльність лікувально-профілактичних установ, забезпечення та захист прав пацієнтів тощо.

На сьогодні ми можемо констатувати значний інтерес законодавця до проблематики запровадження в Україні обов'язкового медичного страхування. Виявом цього є хоча б кількість запропонованих різними депутатами законопроектів, положення яких стосується запровадження в Україні обов'язкового медичного страхування. Їх за останні 7 років було запропоновано 11:

1. Проект Закону «Про фінансування охорони здоров'я та медичне страхування» № 3370 від 11.04.2003 р. (Подання М. Є. Поліщука, О. І. Римарука, Т. Д. Бахтеєвої, В. Д. Бондаренка, М. В. Лободи, М. Л. Сятиної).

2. Проект Закону «Про фінансування охорони здоров'я та медичне страхування» № 3370 від 08.10.2003 р. (Подання М. Поліщука, О. Римарук, Т. Бахтеєвої та ін.).

3. Проект Закону «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» № 4505 від 12.12.2003 р. (Подання І. Франчука, Р. Богатирьової, Л. Григорович).

4. Проект Закону «Про загальнообов'язкове медичне страхування» № 3370-1 від 27.01.2004 р. (Подання М. Добкіна, О. Морозова).

5. Проект Закону «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» № 4505-1 від 06.02.2004 р. (Подання І. Шурми, П. Кузьменка, Я. Сухого).

6. Проект Закону «Про обов'язкове медичне страхування» № 5655 від 16.06.2004 р. (Подання М. Добкіна, О. Морозова, В. Хомутинніка).

7. Проект Закону «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» № 3155 від 09.02.2007 р. (Подання Я. М. Сухого, Л. Л. Денісової, С. В. Шевчука, М. В. Мельничука).

8. Проект Закону «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» № 3155-1 від 12.02.2007 р. (Подання С. С. Бульби, Л. С. Григорович, В. Г. Карпука, Л. В. Стасів).

9. Проект Закону «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» № 1040 від 27.11.2007 р. (Подання Я. Сухого, Л. Денісової).

10. Проект Закону «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» № 1040-1 від 18.12.2007 р. (Подання Л. Григорович, Є. Добряк, В. Карпука та ін.).

11. Проект Закону «Про внесення змін до деяких законів України (щодо запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування)» № 1040-2 від 25.01.2008 р. (Подання О. Шевчука, М. Папієва).

Автор не ставить за мету детальне дослідження кожного із законопроектів. Більш важливим є виявлення та аналіз адміністративно-правових аспектів, котрі мають місце в тому чи іншому проекті. Керуючись тим, що саме адміністративному праву повинна належати провідна роль у врегулюванні суспільних відносин, що виникають в обов'язковому медичному страхуванні, підсумком такого аналізу природно має стати вибір найкращої моделі проекту базового закону.

Критерії, за якими необхідно оцінювати зазначені вище законопроекти:

1. Яка структура виступатиме страховиком?
2. Що саме фінансуватиметься за рахунок коштів, отриманих із системи обов'язкового медичного страхування?
3. Які будуть функції та організаційно-правові засади діяльності Фонду обов'язкового медичного страхування?
4. Чи буде створений Фонд обов'язкового медичного страхування складовою охорони здоров'я, чи незалежною структурою?
5. Перелік осіб, які будуть застраховані за програмою обов'язкового медичного страхування.
6. Хто і в яких розмірах повинен сплачувати внески на обов'язкове медичне страхування?

На наше переконання, відповіді на ці проблемні питання допоможуть більш чітко розуміти переваги та недоліки кожного законопроекту та належним чином здійснити їх оцінювання з позицій адміністративно-правового забезпечення обов'язкового медичного страхування [1, с. 191–210].

В рамках даної статті вважаю за доцільне більш детально зупинитись на аналізі перших трьох питань.

1. *Яка структура виступатиме страховиком?* Нагадаємо, що страховик — це суб'єкт обов'язкового медичного страхування, який фактично і здійснює процес страхування на підставі наявної ліцензії на такий вид діяльності. Аналіз законопроектів дозволяє констатувати, що принципово виокремлюється два варіанти, які стосуються страховиків у процесі обов'язкового медичного страхування. Йдеться про: 1) державні структури, як правило, непідприємницького характеру; 2) комерційні структури, страхові медичні організації.

Обов'язкове медичне страхування в Україні...

Наприклад, у проекті Закону № 3370-1 від 27.01.2004 р. у ст. 33 «Умови здійснення страховиками загальнообов'язкового медичного страхування» зазначається, що діяльність щодо загальнообов'язкового медичного страхування може здійснювати страховик, який відповідає таким вимогам:

- а) має ліцензію на здійснення даного виду страхування;
- б) є членом Медичного страхового бюро України.

Підставами для отримання ліцензії на здійснення загальнообов'язкового медичного страхування є відповідність ліцензійним умовам, що встановлюються уповноваженим органом та містять вимоги щодо розміру статутного капіталу, досвіду роботи на ринку добровільного медичного страхування, сформованих страхових резервів та наявності кваліфікованого персоналу.

У свою чергу, у проекті Закону «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» № 1040 від 27.11.2007 р. (Подання Я. Сухого, Л. Денісової) чітко вказано, що страховиком виступає Фонд загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування України. Для підтвердження суто державницької позиції авторів даного законопроекту наведемо частину зі ст. 32 «Права та обов'язки страховика», де, зокрема, зазначено, що страховик має право:

- 1) здійснювати перевірку обґрунтованості видачі листків непрацездатності застрахованим особам та продовження їх дії, дотримання цими особами режиму, встановленого лікарем на період тимчасової непрацездатності, та перевірку роботи комісій закладів охорони здоров'я, які направляють застрахованих осіб для лікування у реабілітаційні відділення санаторно-курортних закладів за путівками, придбаними за рахунок коштів Фонду, брати участь у роботі колегій та комісій органів та закладів охорони здоров'я;
- 2) здійснювати перевірку у постачальників медичної допомоги якості, достатності та адекватності надання медичної допомоги;
- 3) одержувати безоплатно від державних органів, підприємств, установ, організацій (у тому числі від державних податкових органів, банківських, інших фінансово-кредитних установ) та громадян – суб'єктів підприємницької діяльності відомості, необхідні для проведення перевірки використання коштів Фонду відповідно до законодавства.

На наше переконання, все ж таки варто схилитись до необхідності залучення комерційних структур, а саме страхових медичних організацій як страховиків. Це пов'язано із низкою обставин, ключовими з яких є такі:

- страхові медичні організації також займатимуться захистом прав пацієнтів;
- вони, не підпорядковуючись органам управління охороною здоров'я, зможуть більш об'єктивно контролювати якість медичної допомоги та взаєморозрахунки за надану медичну допомогу;
- необхідно буде організувати чіткий контроль з боку держави та Фонду обов'язкового медичного страхування за цільовим витрачанням коштів, які надходять до страхових медичних організацій із системи обов'язкового медичного страхування.

У цьому контексті доцільно навести частину висновку, підготовленого відповідними науково-експертними структурами Верховної Ради України на проект Закону № 3370 від 08.10.2003 р., де зокрема, стосовно можливості залучення як страховиків саме страхових медичних організацій, зазначається: «Проект передбачає покласти здійснення захисту прав застрахованої особи на страхові організації, що діють на цивільно-правових засадах відповідно до Закону України «Про страхування». При цьому, зроблена спроба при формуванні системи

обов'язкового медичного страхування поєднати позитивні моменти соціального та цивільно-правового страхування, що, доречі, не має безпосередніх аналогів у світовій практиці» [2].

2. *Що саме фінансуватиметься за рахунок коштів, отриманих із системи обов'язкового медичного страхування?* Це питання є важливим, оскільки мова йде про комплексний характер медичної діяльності, де можна виокремити такі складові витрат:

- оснащення лікувально-профілактичних установ лабораторно-інструментальним устаткуванням;
- витрати на ліки;
- заробітна плата медичному персоналу;
- витрати на комунальні послуги;
- поточний ремонт приміщень медичної установи тощо.

Зрозуміло, що від вирішення цього питання багато у чому залежить сприйняття суспільством самої ідеї обов'язкового медичного страхування, оскільки пацієнти відчують мало покращень, коли лівова частка коштів, котрі надійдуть на даний вид страхування, буде витрачена на ремонт лікарні. Також не матиме позитивних наслідків, коли вирішення цього питання буде залежати в кожному конкретному випадку від позиції керівника лікувально-профілактичного закладу чи органу управління охороною здоров'я.

Проекти законів, що аналізуються, по-різному визначають, на що витрачаються кошти обов'язкового медичного страхування. Приміром, в одному із останніх за часом внесення, проекті Закону «Про внесення змін до деяких законів України (щодо запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування)» № 1040-2 від 25.01.2008 р. (Подання О. Шевчука, М. Папієва) у ст. 22 «Використання коштів медичного страхування» визначається, що кошти медичного страхування використовуються на:

- оплату медичних послуг, що надаються їх постачальниками;
- виплату застрахованим особам допомоги по тимчасовій непрацездатності, вагітності та пологах, на поховання;
- фінансування надання соціальних послуг;
- фінансування витрат на виготовлення бланків листка непрацездатності;
- формування резерву коштів Фонду;
- забезпечення поточної діяльності та утримання органів Фонду, розвиток його матеріально-технічної та інформаційної бази.

Тут варто вказати, що особливістю даного проекту є те, що пропонується об'єднати два фонди – У зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням та похованням, та Фонд медичного страхування, чим і пояснюються певні об'єкти для використання акумульованих обов'язковим медичним страхуванням коштів.

Натомість, ст. 25 «Джерела формування коштів загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, порядок їх надходження та використання» із проекту Закону № 4505 від 12.12.2003 р. (Подання І. Франчука, Р. Богатирьової, Л. Григорович) визначає, що кошти Фонду медичного страхування України спрямовуються на:

- фінансування медичних послуг за загальнообов'язковим державним соціальним медичним страхуванням, які надаються застрахованим особам відповідно до цього Закону;
- формування резерву коштів Фонду медичного страхування України;
- витрати, пов'язані з виконанням повноважень, покладених на виконавчі органи Фонду медичного страхування України, граничний розмір яких затвер-

Обов'язкове медичне страхування в Україні...

джується правлінням Фонду медичного страхування України за погодженням з центральним органом виконавчої влади у сфері фінансів.

Видається, що з метою дійсного досягнення позитивного результату реформування вітчизняної медицини, реального запровадження обов'язкового медичного страхування варто чітко передбачити, що кошти обов'язкового медичного страхування використовуватимуться на:

1) оплату вартості наданої медичної допомоги пацієнту, котрий має поліс обов'язкового медичного страхування;

2) преміювання медичного персоналу, котрий має високі показники у лікуванні застрахованих і у практиці якого мінімальна кількість дефектів надання медичної допомоги;

3) утримання Фонду обов'язкового медичного страхування.

3. Які будуть функції та організаційно-правові засади діяльності Фонду обов'язкового медичного страхування? Проаналізуємо повноваження та структуру Фонду обов'язкового медичного страхування, що запропоновані у проектах законів. У цілому виокремлюється три підходи:

– фонд – окрема структура, яка займається організацією виключно обов'язкового медичного страхування;

– фонд – окрема структура, яка займається організацією обов'язкового медичного страхування та організацією діяльності, пов'язаної з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням та похованням;

– фонд – структура, яка окрім організації обов'язкового медичного страхування, виконує також функції страховика.

На початку 2007 р. до Верховної Ради України надійшли два проекти законів України про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування, внесені народними депутатами України Я. Сухим, Л. Денісовою, С. Шевчуком, М. Мельничуком (реєстр. № 3155) та С. Бульбою, Л. Григорович, В. Карпуком, Л. Стасів (реєстр. № 3155-1).

Принциповою відмінністю даних проектів є те, який орган буде здійснювати керівництво та управління загальнообов'язковим державним соціальним медичним страхуванням. Так, законопроект внесений народними депутатами Я. Сухим, Л. Денісовою та ін. передбачає можливість використання вже сформованої адміністративної структури – Фонду обов'язкового державного соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням та похованням, на основі поєднання зазначених видів страхування. Тобто даним проектом об'єднуються два види загальнообов'язкового державного соціального страхування:

1. У зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням та похованням.

2. Медичного страхування.

Таким чином, замість п'яти видів соціального страхування, передбачених ст. 25 Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне страхування від 14 січня 1998 р. (із змінами від 23.02.2006 р.): пенсійне страхування; медичне страхування; страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням та похованням; страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання; страхування від безробіття, пропонується функціонування чотирьох видів страхування. У зв'язку з цим планується перетворити Фонд соціального страхування з тимчасової втрати працездатності у Фонд загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування України, що, на думку авторів, дозволить забезпечити зменшення видатків на адміністрування [3].

Крім того, авторами даного законопроекту пропонується, що Фонд загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування не буде виконувати функції, пов'язані зі збором внесків від роботодавців та застрахованих осіб, які повинні будуть збиратися одним органом для усіх видів соціального страхування у складі єдиного соціального внеску. Визначення розміру єдиного соціального внеску та пропорцій його розподілу за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування здійснюється Верховною Радою України за поданням Кабінету Міністрів України.

За альтернативним проектом медичне страхування повинно здійснюватися створеним новим Фондом загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, який належить до державних позабюджетних цільових фондів та його робочими органами на місцях – територіальними управліннями та відділеннями в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі, в районах і містах обласного підпорядкування, які мають укласти договори із закладами охорони здоров'я, здійснювати оплату за надану медичну допомогу, контролювати якість надання медичної допомоги [4].

На наше переконання, все ж таки варто створити окремий Фонд обов'язкового медичного страхування, котрий буде займатись виключно організацією обов'язкового медичного страхування в Україні і у подальшому контролюватиме реалізацію програми державних гарантій надання громадянам безоплатної медичної допомоги. Це дозволить:

- сконцентрувати зусилля фахівців на одному напрямі – запровадження в Україні обов'язкового медичного страхування;
- реалізувати на практиці контроль витрат коштів на оплату наданих медичних послуг та інші чинники, на які витрачаються кошти обов'язкового медичного страхування;
- започаткувати дієву систему підготовки фахівців для роботи в центральному та територіальних підрозділах Фонду обов'язкового медичного страхування.

Таким чином, підсумовуючи, варто зазначити, що за основу проекту Закону про обов'язкове медичне страхування мають бути покладені такі принципи:

1. Страховиками повинні виступати страхові медичні організації.
2. Кошти обов'язкового медичного страхування повинні використовуватись на: оплату вартості наданої медичної допомоги пацієнту, котрий має поліс обов'язкового медичного страхування, преміювання медичного персоналу, утримання Фонду обов'язкового медичного страхування.
3. Необхідно створити окремий Фонд обов'язкового медичного страхування, котрий буде займатись виключно організацією обов'язкового медичного страхування в Україні і у подальшому контролюватиме реалізацію програми державних гарантій надання громадянам безоплатної медичної допомоги.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Стеценко В. Ю. Обов'язкове медичне страхування в Україні (адміністративно-правові засади запровадження) : [Монографія] / Стеценко В. Ю. – К. : Атіка, 2010. – 320 с.
2. Висновок на проект Закону № 3370 від 08.10.2003 р. «Про фінансування охорони здоров'я та медичне страхування» // [Електронний ресурс]. – Режим доступу до висновку: <http://www.rada.gov.ua>.
3. Законопроект № 3155 від 09.02.2007 р. «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» (внесений Я. М. Сухим, Л. Л. Денісовою,

Обов'язкове медичне страхування в Україні...

С. В. Шевчуком, М. В. Мельничуком) : [Електронний ресурс]. – Режим доступу до законопроекту: <http://www.rada.gov.ua>.

4. Законопроект № 3155-1 від 12.02.2007 р. «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» (внесений С. С. Бульбою, Л. С. Григорович, В. Г. Карпуком, Л. В. Стасів) : [Електронний ресурс]. – Режим доступу до законопроекту: <http://www.rada.gov.ua>.

Стеценко В. Ю. Обов'язкове медичне страхування в Україні: адміністративно-правовий аналіз основних законопроектів.

Статтю присвячено аналізу основних законопроектів, котрі торкаються запровадження в Україні обов'язкового медичного страхування. Основна увага приділена питанням страховиків, витратам коштів медичного страхування та функціям фонду обов'язкового медичного страхування.

Ключові слова: обов'язкове медичне страхування, адміністративно-правовий аналіз, законопроекти.

Стеценко В. Ю. Обязательное медицинское страхование в Украине: административно-правовой анализ основных законопроектов.

Статья посвящена анализу основных законопроектов, которые касаются внедрения в Украине обязательного медицинского страхования. Основное внимание уделено вопросам страховщиков, расходованием средств медицинского страхования и функциям фонда обязательного медицинского страхования.

Ключевые слова: обязательное медицинское страхование, административно-правовой анализ, законопроекты.

Stetsenko V. Compulsory Health Insurance in Ukraine: Administrative and legal analysis of the major bills

This article examines the major bills that affect the introduction in Ukraine of compulsory health insurance. The main attention is paid to insurers, health insurance costs of funds and functions of the fund of obligatory medical insurance.

Key words: mandatory health insurance, administrative and legal analysis, bills.