

ПОЄДНАННЯ СОЛІДАРНОСТІ ТА СУБСИДУВАННЯ ЯК ЗАСАДНИЧИЙ ПРИНЦИП ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

У статті зазначається, що солідарність полягає у тому, що громадяни, які працюють, відраховують частину свого доходу на утримання решти осіб під зобов'язання держави, яка гарантує їм, що у разі втрати роботи або іншого оплачуваного заняття працюючі громадяни робитимуть відрахування на їх утримання. Субсидування виходить з того, що саме держава є організатором загальнообов'язкового державного медичного страхування та як гарант стабільності цього виду страхування асигнує кошти для покриття виплат у разі нестачі страхових коштів.

Ключові слова: принципи, загальнообов'язкове державне медичне страхування, солідарність, субсидування, умови і порядок здійснення страхування.

Залежно від страхового випадку загальнообов'язкове державне соціальне страхування поділяють на: пенсійне; у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням; медичне; від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності; на випадок безробіття (ст. 4 Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування [1]).

Ці ж принципи закріплені і у міжнародних документах. Приміром, Конвенція МОП № 102 «Про мінімальні норми соціального забезпечення» 1952 р. [2] як самостійні викремлює такі різновиди соціальних допомог: медичну (розд. II); у зв'язку з хворобою (розд. III); по безробіттю (розд. IV); по старості (розд. V); у разі трудового каліцтва або професійного захворювання (розд. VI); сімейні (розд. VII); у зв'язку з вагітністю і пологами (розд. VIII); по інвалідності (розд. IX); у зв'язку із втратою годувальника (розд. X). При цьому, впроваджуючи в життя положення розділів II, III, IV, V, VIII (щодо медичної допомоги), IX або X цього документа будь-яка держава може брати до уваги захист, що надається шляхом страхування, яке, хоча не є згідно із законом обов'язковим щодо осіб, котрі підлягають забезпеченню, проте: а) контролюється державними органами або перебуває відповідно до визначених норм під спільним керівництвом роботодавців і працівників; б) охоплює значне коло осіб, заробіток яких не перевищує заробітку кваліфікованого робітника (чоловіка); в) задовольняє разом з іншими видами забезпечення, якщо такі є, відповідні вимоги Конвенції.

Загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування – це складова частина системи загальнообов'язкового державного соціального страхування і форма соціального забезпечення населення у сфері охорони здоров'я. В. Ю. Стеценко виступає за те, щоб страхування у медичній сфері розглядалося як сукупність правових

норм, що регулюють суспільні відносини щодо 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 зі страхових внесків [3, с. 19–20].

Метою загальнообов'язкового державного медичного страхування є встановлення гарантій щодо захисту прав громадян на отримання безоплатної медичної допомоги на засадах соціальної рівності і доступності незалежно від віку, статі, стану здоров'я за рахунок коштів загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування в обсягах, визначених у програмах загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування. Розглядуваний вид страхування спрямований на: забезпечення рівного права громадян на доступність медичної допомоги; отримання безоплатної медичної допомоги; забезпечення сталого гарантованого фінансування медичної допомоги; підтримання стану здоров'я населення на рівні обсягів, передбачених базовою програмою загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування.

Загальнообов'язкове державне соціальне страхування як будь-яке системне утворення має власні принципи.

Принципи є соціальними явищами як за джерелом виникнення, так і за змістом; їх виникнення зумовлюється потребами суспільного розвитку й у них віддзеркалюються закономірності суспільного життя. Без урахування таких суттєвих моментів неможливо пояснити і зрозуміти особливе значення принципів для послідовного узгодження людської діяльності з вимогами об'єктивних соціальних закономірностей.

У структурі принципу можна виокремити ядро і рухливу частину. С. П. Погребняк зазначає, що хоча принципи і піддаються тлумаченню, яке змінює та розвиває їх зміст, проте, ядро, котре необхідно оберігати, якщо ми бажаємо надати принципам певне значення [4, с. 31]. Ця частина виникає разом з явищем і її не створюють, а відкривають. Іншими словами, ядро принципів не можна вигадати чи свавільно змінювати. Зміна ядра принципу тягне за собою зміну всього явища чи процесу; таку зміну взагалі можна порівняти з революцією в його сприйнятті. У зв'язку із цим ядро виконує зберігаючу роль, відкидаючи від принципу зайве. Рухлива частина дозволяє принципів орієнтуватися в динамічному соціальному просторі та спрямовувати суб'єкта в його діяльності, утім, зберігаючи суть явища. «Завдяки існуванню рухливої частини принципи здатні впливати на поведінку сучасного суб'єкта найбільш ефективним способом, застосовуючи для цього актуальні переконливі аргументи», – вважає С. В. Прийма [5, с. 81]. Рухлива частина надає динамізму застосуванню об'єктивного права, гарантує адекватний захист правовідносин, ефективність правового регулювання, цілісність правової системи.

Відправними ідеями існування права є його принципи. Вони відбивають найважливіші закономірності і підвалини типу держави і права, є однопорядковими із сутністю права і становлять його головні риси. Дієвість правових принципів залежить від їх обґрунтованості й наукової зрілості, рівня культурного розвитку суспільства, досконалості правових засобів, за допомогою яких вони розвиваються і якими підкріплюються.

«Принципи відіграють важливу роль у становленні й розвитку соціального забезпечення: а) вони служать засадами об'єднання окремих правових норм у єдину ло-

гічну систему; б) дають змогу вирізнити специфічні ознаки відповідної галузі; в) дають можливість ретельно і змістовно усвідомити смисл конкретної норми, що стосується соціального забезпечення, й визначити загальну спрямованість і головні тенденції його розвитку; г) допомагають правильно розуміти сутність законодавства про соціальне забезпечення та його взаємозв'язок з економікою, соціальною політикою держави, правосвідомістю громадян; д) виступають підґрунтям для здійснення тлумачення правових норм, особливо у випадках, коли нормативні акти містять протиріччя», – наголошує В. О. Гончаров [6, с. 40].

О. В. Маскаленко дотримується думки, що вибір принципів правового регулювання загальнообов'язкового державного соціального страхування не може бути довільним, як це має місце в чинному вітчизняному законодавстві, позаяк їх види й характер визначаються природою цієї організаційно-правової форми соціального забезпечення. Відповідна система повинна бути розроблена в такий спосіб, щоб вона могла відповідати перспективним вимогам ринкової економіки. Соціально-страхові принципи по суті є ключовими орієнтирами для нормотворчої діяльності з формування новітньої системи соціального захисту населення України. І чим повніше вони будуть ураховані, чим більш вдало адаптовані до запитів дійсності, тим надійніше й ефективніше така система буде функціонувати [7, с. 319].

Стаття 5 Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування до принципів соціального страхування відносить:

– законодавче визначення умов і порядку здійснення загальнообов'язкового державного соціального страхування;

– обов'язковість страхування осіб, які працюють на умовах трудового договору (контракту) й на інших підставах, передбачених законодавством;

– надання права отримання виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням особам, зайнятим підприємницькою, творчою та іншою діяльністю;

– обов'язковість фінансування страховими фондами (фінансування праці та осіб, які забезпечують себе роботою самостійно (це члени творчих спілок, творчі працівники, які не є їх членами), громадян – суб'єктів підприємницької діяльності; установ) витрат, пов'язаних з наданням матеріального забезпечення й соціальних послуг, у передбачених законами обсягах з окремих видів загальнообов'язкового соціального страхування;

– солідарність і субсидування;

– державні гарантії реалізації застрахованими громадянами своїх прав;

– забезпечення рівня життя, не нижчого за встановлений законом прожитковий мінімум, шляхом надання пенсій, інших видів соціальних виплат і допомог, які є основним джерелом існування;

– цільове використання коштів загальнообов'язкового державного соціального страхування;

– паритетність представників усіх суб'єктів цього виду страхування в управлінні загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням.

Ключовим принципом загальнообов'язкового державного медичного страхування є поєднання солідарності та субсидування.

Солідарність полягає у перерозподілі коштів від працездатних – непрацездатним, від здорових – хворим, від працюючих – безробітним. При цьому працюючі відраховують частину свого заробітку (доходу) на утримання решти осіб під зобов'язання держави, яка гарантує їм, що у разі втрати роботи або іншого оплачуваного заняття працюючі громадяни робитимуть відрахування на утримання їх та їхніх сімей. Це підтверджує і проектове законодавство. Приміром, відповідно до проекту Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» (реєстраційний № 2597, текст законопроекту від 21 березня 2013 р.) [8] страхувальниками за медичним страхуванням є:

а) роботодавці;

б) місцеві органи виконавчої влади;

в) особи, які забезпечують себе роботою самостійно – провадять незалежну професійну діяльність, що полягає в участі фізичних осіб у науковій, літературній, артистичній, художній, освітній або викладацькій діяльності, так само як діяльності лікарів (у тому числі стоматологів, зубних техніків), адвокатів, приватних нотаріусів, аудиторів, бухгалтерів, оцінювачів, інженерів чи архітекторів та помічників зазначених осіб, або осіб, зайнятих релігійною (місіонерською) діяльністю, іншою подібною діяльністю за умови, що такі особи в межах цієї діяльності не є найманими особами чи суб'єктами підприємницької діяльності;

г) відповідні фонди загальнообов'язкового державного соціального страхування України (Пенсійний фонд України, Фонд соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України, Фонд загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття).

В. М. Андріїв пропонує відійти від принципу солідарності та будувати систему соціального страхування, спираючись на принцип особистої відповідальності людини за ризики, що можуть її спіткати [9, с. 32]. Звичайно, держава не повинна відмовитися від соціального захисту громадян, але повинна замислитися над співвідношенням відповідальності держави і самих громадян. Можливий для України варіант подальшого розвитку – досягнення паритету різних (однаково важливих) принципів загальнообов'язкового державного медичного страхування.

Субсидування в контексті загальнообов'язкового соціального страхування впливає з того, що саме держава є його організатором. Тому вона як гарант стабільності фінансової складової системи цього виду страхування асигнує з державного бюджету кошти для покриття певних виплат у разі нестачі страхових коштів. Погодимось із Т. М. Фадеєвою, на думку якої лише ті функції, які не можуть бути досить ефективно здійснені на нижчому рівні, підпадають під юрисдикцію вищого рівня [10, с. 164]. Субсидування передбачає також реалізацію права на соціальні допомоги без будь-яких зустрічних фінансових зобов'язань з боку застрахованої особи. За принципом субсидіарності управлінська компетенція всередині країни розподіляється таким чином, щоб проблеми вирішувалися на тому рівні, на якому вони виникають. Пріоритет тут віддається самому громадянину та інституту, найближчому до нього, а відповідно і тому, який найлегше громадянином контролюється.

Особам, застрахованим за загальнообов'язковим державним соціальним медичним страхуванням, у межах державних соціальних нормативів у сфері охорони здоров'я

гарантується надання медичної допомоги, визначеної базовою програмою. За статтею 37 проекту Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» (реєстраційний № 2597, текст законопроекту від 21 березня 2013 р.) базова програма затверджується Верховною Радою України щорічно до прийняття закону про Державний бюджет України та закону про визначення розміру єдиного соціального внеску та пропорцій його розподілу за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування за поданням Кабінету Міністрів України і що найменше повинна передбачати:

а) медичні послуги у разі хвороби, медичні послуги, пов'язані з індивідуальною профілактикою хвороб, травм, отруєнь та інших розладів здоров'я, запобіганням загостренню хвороб, переходу гострих хвороб чи інших розладів здоров'я у хронічну чи іншу більш важку стадію, та медичні послуги, пов'язані з плануванням сім'ї;

б) медичні послуги у разі вагітності, пологів та їх наслідків;

в) послуги, пов'язані з видачею у встановленому законодавством порядку відповідних медичних документів, необхідних для вирішення питань щодо продовження лікування та медичної реабілітації (у тому числі видача витягу з історії хвороби, копії результатів медичних лабораторних та інструментальних обстежень, рентгенівських знімків та копій іншої персональної медичної документації застрахованої особи).

ЛІТЕРАТУРА

1. Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування [Текст] : Закон України від 14.01.1998 № 16/98-ВР // Відом. Верхов. Ради України. – 1998. – № 23. – Ст. 121.
2. Про мінімальні норми соціального забезпечення [Текст] : Конвенція МОП від 28.06.1952 № 102 // Конвенції та рекомендації, ухвалені Міжнародною організацією праці : в 2 т. – Т. I (1919–1964). – Женева : Міжнар. бюро праці, 1999. – С. 554–579.
3. Стеценко, В. Ю. Обов'язкове медичне страхування в Україні (адміністративно-правові засади запровадження) [Текст] : монографія / В. Ю. Стеценко. – К. : Атіка, 2010. – 320 с.
4. Погребняк, С. П. Основоположні принципи права (змістовна характеристика) [Текст] : монографія / С. П. Погребняк. – Х. : Право, 2008. – 240 с.
5. Прийма, С. В. Принципи тлумачення норм права [Текст] : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.01 / С. В. Прийма / Нац. ун-т «Юрид. акад. України ім. Ярослава Мудрого». – Х., 2010. – 194 с.
6. Гончаров, В. О. Соціальне обслуговування як організаційно-правова форма соціального забезпечення [Текст] : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.05 / ІДП НАН України. – К., 2011. – 199 с.
7. Москаленко, О. В. Принципи соціального страхування в сучасних умовах господарювання [Текст] : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.05 / О. В. Москаленко / Харківський нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди. – Х., 2013. – 427 с.
8. Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування: проект Закону України від 21.03.2013 № 2597 // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws>.
9. Андрійв, В. М. Чи захистить система соціального страхування людину [Текст] / В. М. Андрійв // Право України. – 2001. – № 7. – С. 32–33.
10. Фадеева, Т. М. Единая Европа: идея и реальность. Концепция культурной идентичности [Текст] : монографія / Т. М. Фадеева. – М. : РАН ИНИОН, 1997. – 48 с.

А. В. Семенова

СОЧЕТАНИЕ СОЛИДАРНОСТИ И СУБСИДИРОВАНИЯ КАК ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЙ ПРИНЦИП ОБЩЕОБЯЗАТЕЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

В статье показано, что солидарность заключается в том, что работающие граждане отчисляют часть своего дохода на содержание остальных лиц под обязательства государства, которое гарантирует им, что в случае потери работы или другого оплачиваемого занятия работающие граждане будут делать отчисления на их содержание. Субсидирование исходит из того, что именно государство является организатором общеобязательного государственного медицинского страхования и как гарант стабильности этого вида страхования ассигнует средства для покрытия выплат в случае недостатка страховых средств.

Ключевые слова: *принципы, общеобязательное государственное медицинское страхование, солидарность, субсидирование, условия и порядок осуществления страхования*

A. Semenova

COMBINATION OF SOLIDARITY AND SUBSIDIZING AS FUNDAMENTAL PRINCIPLE OF OBLIGATORY STATE MEDICAL INSURANCE

Depending on an accident insured obligatory state social security is divided on: pension; in connection with the temporal loss of capacity and charges, predefined a burial place; medical; from an industrial accident and professional disease, which entailed the loss of capacity; in case of unemployment.

The purpose of obligatory state medical insurance is establishment of guarantees in relation to securing of rights for citizens for the receipt of irredeemable medicare on principles of social equality and availability regardless of age, floor, state of health, due to the money of obligatory state social medical security in volumes, certain in the programs of obligatory state social medical security. The examined type of insurance is directed on: providing of equal right for citizens is on availability of medicare; receipt of irredeemable medicare; providing of the permanent assured financing of medicare; maintenance of the state of health of population is at the level of volumes, foreseen the kernel program of obligatory state social medical security.

It is well-proven in the article, that solidarity consists in that workings citizens deduct part of the profit on maintenance of other persons under the obligations of the state which avouches for them, that in the case of loss of work or other paid employment workings citizens will do deduction on their maintenance. Subsidizing follows from that exactly the state is the organizer of obligatory state medical insurance and as a guarantor stability of this type of insurance assigns facilities for coverage of payments in the case of lack of insurance facilities.

Key words: *principles, obligatory state medical insurance, solidarity, subsidizing, terms and order of realization of insurance.*