

2.10. Принципи загальнообов'язкового державного медичного страхування в інвестиційній сфері

Загальнообов'язкове державне медичне страхування – складна багатофункціональна й багатосуб'єктна система, в якій забезпечуються адекватний рівень і належна якість життя населення. Державність будь-якого типу гарантує включеність людини в суспільство, соціалізованість її життєдіяльності в цілому й кожної з її сфер зокрема. Завдяки соціалізованості виникає загальнонаціональне уявлення про нормальні умови життя в соціумі. Негативні відхилення від норми сприймаються як соціальне неблагополуччя й вимагають державного впливу, який має підпорядковуватися певним принципам. Рухливий їх складник дозволяє принципам орієнтуватися в динамічному соціальному просторі й спрямовувати суб'єкта в його діяльності, зберігаючи суть явища. Завдяки існуванню рухливої частини принципи здатні впливати на поведінку суб'єкта найбільш ефективним способом, застосовуючи для цього переконливі аргументи.

Обов'язкове медичне страхування – один із найважливіших елементів системи соціального захисту населення в царині охорони здоров'я й одержання необхідної медичної допомоги у випадку захворювання. Державі в особі своїх законодавчих і виконавчих органів належить визначати основні принципи його організації, встановлювати тарифи внесків, коло страхувальників і створення спеціальних державних фондів для акумуляції внесків на обов'язкове медичне страхування¹. Визначивши основні його принципи, ми можемо сформуванати надійний фундамент нормативно-правового забезпечення відносин у цій сфері соціального страхування.

Термін «принцип» походить від латинського «*principium*», що означає основні, найзагальніші вихідні положення, засоби, правила, що визначають природу й соціальну сутність явища, його спрямованість і найсуттєвіші властивості². О. Л. В'язов трактує принципи як основні поняття, що

¹ Євсеєнко, В. О. *Форми медичного страхування та його організаційні основи* [Електронний ресурс] / В. О. Євсеєнко. – Режим доступу: http://archive.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Vddfa/2009_2/Evseenko.pdf. – С. 31, 32.

² Колодій, А. М. *Принципи права: генеза, поняття, класифікація, місце і роль у правовій системі України* [Текст] / А. М. Колодій // *Правова система України: історія, стан та перспективи* : у 5 т. / за заг. ред. М. В. Цвіка, О. В. Петришина. – Х. : Право, 2008. – Т. 1: *Методологічні та історико-теоретичні проблеми формування і розвитку правової системи України*. – С. 693.

дозволяють об'єднати закони й категорії тієї чи іншої наукової дисципліни в єдину систему знань¹.

Проблема принципів останнім часом викликає великий інтерес у наукових колах і в юридичній літературі. Це зумовлено, зокрема, тим, що саме ця категорія, як слушно зауважує Г. А. Сverdлик, належить до числа фундаментальних, містить багатогранні сторони й опосередкування, що важко охопити якою-небудь однією загальною дефініцією². Ми поділяємо позицію М. Б. Мироненка, який вважає, що принципом є: а) безпосереднє узагальнення досвіду й фактів, результатом яких може бути якась основна думка, ідея, що служить для побудови теорії, і б) закон науки, оскільки в ньому виражаються необхідні суттєві відносини дійсності³. Інакше кажучи, принципи права – це соціальні явища, що безпосередньо пов'язують зміст права з його соціальними підвалинами, тими закономірностями громадського життя, на яких ця система побудована.

Розглядаючи принципи як загальні основні якісні особливості права й усіх його ознак як державного регулятора суспільних відносин, В. М. Семенов підкреслює: «Принципи... не можуть існувати поза правом – інакше вони будуть принципами чи категоріями інших, неправових соціальних явищ»⁴.

Принципи права розпочинають своє буття не в юридичних нормах, а в комплексах юридично визнаних суб'єктивних прав і юридичних обов'язків. У міру об'єктивно необхідного закріплення прав суб'єктів у юридичних нормах основний зміст зазначених комплексів об'єктивується в законодавстві й набуває всіх якостей принципів права, якщо справді відбиває підвалини даного суспільства. У процесі правореалізації першою відкриває свої суттєві закономірності й відбиває отримані результати юридична практика – у вигляді індивідуальних вимог до поведінки учасників правовідносин. Пізніше ці вимоги набувають загального характеру. Саме в надрах юридичної практики народжуються правові принципи. Надалі правотворчим органам залишається тільки підтвердити реальність існування

¹ Вязов, А. Л. Принцип справедливости в современном российском праве и правовом понимании (теоретико-правовое исследование) [Текст] : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.01 / А. Л. Вязов ; Акад. управления МВД России. – М., 2001. – С. 24.

² Сverdлык, Г. А. Принципы советского гражданского права [Текст] : монография / Г. А. Сverdлык. – Красноярск : Изд-во Краснояр. ун-та, 1985. – С. 6.

³ Мироненко, М. Б. Принципы юридической ответственности в системе принципов права [Текст] : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.01 / М. Б. Мироненко ; Саратов. гос. акад. права. – Саратов, 2001. – С. 77.

⁴ Семенов, В. М. Принципы советского социалистического общенародного права [Текст] / В. М. Семенов // Правоведение. – 1964. – № 1. – С. 20–21.

того чи іншого принципу права й офіційно його проголосити. Відповідно до Філадельфійської декларації про цілі й завдання Міжнародної організації праці, що прийнята Генеральною конференцією МОП 10.05.1944 р.¹, основною метою діяльності МОП є встановлення загального й міцного миру на засадах соціальної справедливості й забезпечення у світі економічної й соціальної стабільності.

Принципи соціальної політики держави: а) праця не є товаром, б) свобода слова і свобода об'єднань, в) злидні в будь-якому місці – загроза для загального добробуту, г) всі люди незалежно від раси, віри і статі мають право на матеріальний добробут і духовний розвиток в умовах свободи й поваги, гідності, економічної стійкості й рівних можливостей.

Г. С. Гончарова й С. М. Прилипко під принципами права соціального забезпечення розуміють основні керівні положення (ідеї), що віддзеркалюють сутність, найважливіші особливості й ознаки, загальну спрямованість норм права соціального забезпечення, а також стратегічні напрями соціальної політики держави в реалізації соціально-економічних прав і свобод людини².

Ми погоджуємося з В. О. Гончаровим, який переконливо обґрунтував, що принципи відіграють важливу роль у становленні й розвитку соціального забезпечення, позаяк вони:

- служать засадами об'єднання окремих правових норм у єдину логічну систему;
- дозволяють вирізнити специфічні ознаки відповідної галузі;
- дають можливість ретельно і змістовно усвідомити смисл конкретної норми, що стосується соціального забезпечення, й визначити загальну спрямованість і головні тенденції його розвитку;
- допомагають правильно розуміти сутність законодавства про соціальне забезпечення та його взаємозв'язок з економікою, соціальною політикою держави і правосвідомістю громадян;
- виступають підґрунтям для належного тлумачення правових норм, особливо у випадках, коли нормативні акти містять протиріччя³.

¹ Декларация относительно целей и задач Международной организации труда: принята Ген. конф. МОТ 10.05.1944 г. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws>.

² Право соціального забезпечення в Україні [Текст] : підручник / за заг. ред. С. М. Прилипка, О. М. Ярошенка. – Х. : ФІНН, 2009. – С. 143.

³ Гончаров, В. О. Соціальне обслуговування як організаційно-правова форма соціального забезпечення [Текст] : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.05 / В. О. Гончаров ; ІДП НАН України. – К., 2011. – С. 40.

Таким чином, принципи загальнообов'язкового державного медичного страхування – це об'єктивно зумовлені відправні положення цього виду загальнообов'язкового державного соціального страхування, що виражають найважливіші його закономірності, спрямованість, зміст і характерні особливості, відрізняються універсальністю, вищою імперативністю й загальнозначимістю.

Перш ніж визначитись і охарактеризувати принципи загальнообов'язкового державного медичного страхування, назвемо принципи загальнообов'язкового державного соціального страхування загалом і його видів зокрема. Стаття 5 Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування до принципів відносить:

- законодавче визначення умов і порядку здійснення загальнообов'язкового державного соціального страхування;
- обов'язковість страхування осіб, які працюють на умовах трудово-го договору (контракту) й на інших підставах, передбачених законодавством про працю, та осіб, які забезпечують себе роботою самостійно (члени творчих спілок, творчі працівники, які не є їх членами), громадян – суб'єктів підприємницької діяльності;
- надання права отримання виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням особам, зайнятим підприємницькою, творчою та іншою діяльністю;
- обов'язковість фінансування страховими фондами (установами) витрат, пов'язаних із 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 допомоги, 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.

За статтею 7 Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» від 09.07.2003 р. № 1058-IV ці принципи охоплюють:

- законодавче визначення умов і порядку здійснення загальнообов'язкового державного пенсійного страхування;
- обов'язковість страхування осіб, які працюють на умовах трудового договору (контракту) та на інших підставах, передбачених законодавством, а також осіб, які забезпечують себе роботою самостійно, фізичних осіб – суб'єктів підприємницької діяльності;
- право на добровільну участь у системі загальнообов'язкового пенсійного страхування осіб, які не підлягають цьому виду пенсійного страхування;
- заінтересованість кожної працездатної особи у власному матеріальному забезпеченні після виходу на пенсію;
- рівноправність застрахованих осіб щодо отримання пенсійних виплат і виконання обов'язків стосовно сплати страхових внесків на загальнообов'язкове державне пенсійне страхування;
- диференціацію розмірів пенсій залежно від тривалості страхового стажу й розміру заробітної плати (доходу);
- солідарність і субсидування в солідарній системі;
- фінансування видатків на виплату пенсій, надання соціальних послуг за рахунок страхових внесків, бюджетних коштів і коштів цільових фондів;
- спрямування частини страхових внесків до накопичувальної системи пенсійного страхування для здійснення оплати договорів страхування довічної пенсії й одноразової виплати залежно від розмірів накопичень застрахованої особи з урахуванням інвестиційного доходу;
- державні гарантії реалізації застрахованими особами своїх прав;
- організацію управління Пенсійним фондом на засадах паритетності представників від застрахованих осіб, роботодавців і держави й на засадах гласності, прозорості й доступності його діяльності;
- обов'язковість фінансування за рахунок коштів Пенсійного фонду витрат, пов'язаних з виплатою пенсій і наданням соціальних послуг;
- цільове й ефективне використання коштів загальнообов'язкового державного пенсійного страхування;
- відповідальність суб'єктів системи загальнообов'язкового державного пенсійного страхування за порушення норм цього Закону, а також за невиконання або неналежне виконання покладених на них обов'язків.

Відповідно до ст. 2 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття» від 02.03.2000 р. № 1533-III принципами цього виду страхування є:

- надання державних гарантій реалізації застрахованими особами своїх прав;

- обов'язковість страхування на випадок безробіття всіх працюючих на умовах трудового договору (контракту) й на інших підставах, передбачених законодавством про працю, за цивільно-правовим договором, військовослужбовців (крім військовослужбовців строкової служби), осіб, які забезпечують себе роботою самостійно, фізичних осіб – підприємців, а також добровільність такого страхування громадянами України, які працюють за її межами, членами особистого селянського й фермерського господарства, якщо вони не є найманими працівниками;

- цільове використання коштів страхування на випадок безробіття;

- солідарність і субсидування;

- обов'язковість фінансування Фондом загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття витрат, пов'язаних із наданням матеріального забезпечення у випадку безробіття, і соціальних послуг;

- паритетність в управлінні страхуванням на випадок безробіття держави, представників застрахованих осіб і роботодавців;

- диференціація розмірів виплати допомоги по безробіттю залежно від страхового стажу і тривалості безробіття;

- законодавче закріплення умов і порядку здійснення страхування на випадок безробіття.

За статтею 5 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» від 23.09.1999 р. № 1105-XIV основними принципами є:

- паритетність держави, представників застрахованих осіб і роботодавців в управлінні страхуванням від нещасного випадку;

- своєчасне й повне відшкодування шкоди страховиком;

- обов'язковість страхування від нещасного випадку осіб, які працюють на умовах трудового договору (контракту) й на інших підставах, передбачених законодавством про працю, а також добровільність такого страхування для осіб, які забезпечують себе роботою самостійно, і громадян – суб'єктів підприємницької діяльності;

- надання державних гарантій реалізації застрахованими громадянами своїх прав;

- обов'язковість сплати страхувальником страхових внесків;

- формування й витрачання страхових коштів на солідарній основі;

– диференціювання страхового тарифу з урахуванням умов і стану безпеки праці, виробничого травматизму і професійної захворюваності на кожному підприємстві;

– економічна заінтересованість суб'єктів страхування в поліпшенні умов і безпеки праці;

– цільове використання коштів страхування від нещасного випадку.

Нарешті, ст. 5 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням» від 18.01.2001 р. № 2240-III до принципів відносить:

– законодавче встановлення умов і порядку здійснення загальнообов'язкового державного соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності й витратами, зумовленими похованням;

– обов'язковість і добровільність страхування категорій осіб, передбачених законодавством;

– державні гарантії реалізації застрахованими особами своїх прав;

– обов'язковість фінансування Фондом соціального страхування з тимчасової втрати працездатності витрат, пов'язаних з наданням матеріального забезпечення й соціальних послуг, в законодавчо передбачених обсягах;

– формування й використання страхових коштів на засадах солідарності й субсидування;

– цільове використання коштів загальнообов'язкового державного соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності й витратами, зумовленими похованням;

– паритетність в управлінні вказаним Фондом представників держави, застрахованих осіб і роботодавців;

– відповідальність останніх і названого Фонду за реалізацію права застрахованої особи на матеріальне забезпечення й соціальні послуги.

На жаль, на сьогодні бракує єдності позицій щодо числа і змісту принципів загальнообов'язкового державного медичного страхування як серед розробників відповідних законопроектів, так і серед учених. Проект Закону України «Про фінансування охорони здоров'я та медичне страхування» (реєстраційний № 2192, текст законопроекту від 19.09.2006 р.)¹ до принципів державного соціального медичного забезпечення відносить:

¹ Про фінансування охорони здоров'я та медичне страхування [Електронний ресурс] : проект Закону України від 19.09.2006 № 2192. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws>.

а) державне регулювання напрямів соціального медичного захисту та його забезпечення за рахунок коштів Державного й місцевих бюджетів; б) забезпечення загальнодоступності й гарантованості надання медичної допомоги необхідного рівня; в) санітарно-профілактичну спрямованість такої допомоги. А принципами обов'язкового медичного страхування називає законність, обов'язковість, рівність, солідарність і територіальність.

Проект Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» (реєстраційний № 3155, текст законопроекту від 09.02.2007 р.)¹ закріплює, що медичне страхування здійснюється за такими принципами: а) солідарність і субсидування; б) законодавче визначення умов і порядку здійснення медичного страхування; в) обов'язковість страхування певних категорій осіб; г) чітке визначення обсягу й забезпечення реалізації державних гарантій реалізації застрахованими особами їх прав на отримання безоплатної медичної допомоги і соціальних послуг і матеріального забезпечення; д) цільове використання коштів медичного страхування; е) забезпечення достатності необхідної медичної допомоги й соціальних послуг, що надаються в разі настання страхового випадку та їх відповідності чинним стандартам якості; є) обов'язковості фінансування Фондом витрат, пов'язаних з наданням медичної допомоги, соціальних послуг і матеріального забезпечення в передбачених обсягах; ж) паритетність представників держави, застрахованих осіб і роботодавців в управлінні Фондом; з) невідворотність юридичної відповідальності суб'єктів медичного страхування, постачальників медичної допомоги за правопорушення у сфері медичного страхування; и) право на добровільну участь у системі медичного страхування осіб, які відповідно до Закону не підлягають медичному страхуванню.

Відповідно до проекту Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» (реєстраційний № 3155–1, текст законопроекту від 12.02.2007 р.)² загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування здійснюється за такими принципами: 1) обов'язковість медичного страхування усіх осіб, указаних у Законі; 2) солідарність і субсидування; 3) забезпечення державних гарантій реалізації застрахованими особами своїх прав на безоплатну медичну допо-

¹ Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування [Електронний ресурс] : проект Закону України від 09.02.2007 № 3155. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws203>.

² Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування [Електронний ресурс] : проект Закону України від 12.02.2007 № 3155-1. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws>.

могу; 4) цільове використання коштів загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування; 5) забезпечення достатності необхідної медичної допомоги в разі настання страхового випадку відповідно до стандартів медичних технологій; 6) обов'язковість фінансування Фондом загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування витрат, пов'язаних із наданням медичної допомоги, в законодавчо передбачених обсягах; 7) паритетність представників держави, застрахованих осіб і роботодавців в управлінні загальнообов'язковим державним соціальним медичним страхуванням; 8) невідворотність юридичної відповідальності суб'єктів загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, надавачів медичних послуг за правопорушення у сфері загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування.

Розробники проекту Закону України «Про загальнообов'язкове державне медичне страхування» (реєстраційний № 11077, текст законопроекту від 13.08.2012 р.) до загальнообов'язкового медичного страхування віднесли принципи: 1) законодавчого визначення умов і порядку здійснення загальнообов'язкового медичного страхування; 2) обов'язковості страхування осіб, які працюють на умовах трудового договору та на інших підставах, передбачених законодавством, а також осіб, які забезпечують себе роботою самостійно, фізичних осіб – суб'єктів підприємницької діяльності; 3) права на добровільну участь у системі медичного страхування осіб, які не підлягають загальнообов'язковому медичному страхуванню; 4) рівноправності застрахованих осіб щодо отримання страхових виплат і виконання обов'язків стосовно сплати страхових внесків на загальнообов'язкове медичне страхування; 5) диференціації розмірів страхових виплат залежно від тривалості страхового стажу й коригуючих коефіцієнтів; 6) солідарності й субсидування в солідарній системі; 7) фінансування видатків на виплату страхових внесків за непрацездатних осіб за рахунок бюджетних коштів і коштів цільових фондів; 8) диференціювання страхового тарифу з урахуванням умов і стану безпеки праці, виробничого травматизму та професійної захворюваності на кожному підприємстві; 9) економічної заінтересованості суб'єктів страхування в поліпшенні умов і безпеки праці; 10) спрямування частини страхових внесків до Накопичувального страхового фонду для здійснення оплати договорів довічного медичного страхування і страхових виплат залежно від розмірів накопичень застрахованої особи з урахуванням інвестиційного

доходу; 11) державних гарантій реалізації застрахованими особами своїх прав; 12) обов'язковості фінансування за рахунок коштів Фонду медичного страхування страхових виплат в обсягах, передбачених законом; 13) цільового й ефективного використання коштів системи медичного страхування; 14) відповідальності суб'єктів системи медичного страхування за порушення правових норм, а також за невиконання або неналежне виконання покладених на них обов'язків.

Я. М. Буздуган принципами загальнообов'язкового медичного страхування називає:

а) загальність – кожен громадянин, незалежно від статі, віку, стану здоров'я, місця проживання, рівня особистого доходу має право на отримання медичних послуг, включених у медико-страхову програму;

б) державність – страхові кошти є власністю держави, що виступає страховиком для непрацюючого населення і здійснює контроль за збиранням, перерозподілом і використанням коштів фондів обов'язкового медичного страхування, забезпечує фінансову стійкість відповідної системи, гарантує виконання зобов'язань перед застрахованими особами;

в) некомерційний характер – весь прибуток від операцій з обов'язкового медичного страхування спрямовується на збільшення фінансових резервів;

г) обов'язковість – місцеві органи виконавчої влади і юридичні особи повинні здійснювати відрахування у встановленому розмірі в територіальний фонд обов'язкового медичного страхування у певному порядку, а також нести юридичну відповідальність за порушення умов сплати страхових платежів¹.

Принципово схожу позицію займають Л. І. Корчевська й К. Є. Турбіна, які вирізняють три принципи – загальності, державності й некомерційності. Принцип загальності полягає в тому, що всі громадяни незалежно від статі, віку, стану здоров'я, місця проживання, рівня особистого доходу мають право на одержання медичних послуг. Принцип державності означає, що кошти обов'язкового медичного страхування – це державна власність. Держава забезпечує сталість системи обов'язкового медичного страхування і є безпосереднім страхувальником для непрацюючої частини населення. Некомерційний характер обов'язкового медичного страхування ґрунтується на тому, що його здійснення і прибуток – це несумісні речі. Прибуток від проведення обов'язкового медичного страхування

¹ Буздуган, Я. М. Правові та організаційні основи фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні [Текст] : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / Я. М. Буздуган ; Київ. нац. ун-т. – К., 2009. – С. 55–56.

є джерелом поповнення фінансових резервів системи такого страхування й не може бути засобом збагачення¹.

С. І. Рыбаков висловлює точку зору, що організація обов'язкового медичного страхування ґрунтується на таких основних принципах:

а) особиста відповідальність – самі працівники беруть участь у фінансуванні страхування, а розмір виплат залежить від попередніх їх внесків і страхового стажу;

б) солідарність – працівники, роботодавці й держава беруть фінансову участь у страхуванні, надаючи при настанні страхового випадку своїми внесками матеріальну допомогу менш забезпеченим;

в) загальність – медичне страхування поширюється на значну частину населення, яке має потребу в ньому. Це знаходить законодавче закріплення як гарантія реалізації прав застрахованих осіб, порядок здійснення відповідних виплат і надання послуг;

г) обов'язковість страхування незалежно від волі й бажання застрахованих осіб і роботодавців – знаходить вираження в обов'язковому характері (згідно із законом) сплати страхових внесків працівниками й роботодавцями, а також у деяких випадках державою (з Державного бюджету);

д) державне регулювання – полягає в законодавчому закріпленні гарантій прав у сфері страхового захисту, рівня виплат і якості послуг, умов призначення допомоги, контролю за правильністю використання фінансових ресурсів².

Р. Л. Фейфер-Шишкіна висловлює міркування, що обов'язкове медичне страхування, як єдина цілісна система, може сформуватися за умови дотримання одночасно трьох основоположних принципів її організації:

а) збирання внесків із страхувальників на медичне страхування з його правовим підкріпленням, б) наявності конкуренції між лікувальними установами, працівниками охорони здоров'я і страховими організаціями і в) наявності налагодженої системи позавідомчого контролю якості лікування застрахованих осіб (ліцензування й акредитація)³.

¹ Страхование от А до Я: книга для страхователя [Текст] / под ред. Л. И. Корчевской, К. Е. Турбиной. – М. : ИНФРА*М, 1996. – С. 540–541.

² Рыбаков, С. И. Развитие страхового рынка России в условиях глобализации [Текст] : дис. ... канд. экон. наук : спец. 08.00.10 / С. И. Рыбаков ; Фин. акад. при Правительстве РФ. – М., 2006. – С. 15, 16.

³ Фейфер-Шишкіна, Р. Л. Организационно-экономические принципы функционирования рынка обязательного медицинского страхования [Электронный ресурс] / Р. Л. Фейфер-Шишкіна. – Режим доступа: http://old.tisbi.org/science/vestnik/2008/issue3/feyer_shish.html.

Визначаючи принципи загальнообов'язкового державного медичного страхування в Україні в умовах ринкових відносин з урахуванням історичного досвіду розвинених країн світу, вітчизняної специфіки, особливої актуальності й гостроти проблем соціального захисту населення в сучасний період, можна виокремити 12 їх видів. Розглянемо їх.

1. Законодавче визначення умов і порядку здійснення загальнообов'язкового державного медичного страхування.

Особливого значення в межах правової держави і громадянського суспільства відіграє законність, за якої забезпечується її відповідність не лише загальнолюдським ідеалам, а й справедливості. Як справедливо зазначає В. М. Хропанюк, законність, охоплюючи своєю дією найважливіші сфери людського співжиття (приватну й публічну), вносить до нього відповідну гармонію, забезпечує справедливу диференціацію інтересів людей¹. Висловлюємо солідарність з О. А. Лукашовою, яка відмічає, що фундамент законності – це наявність системи норм, які правильно відображають, по-перше, об'єктивні потреби суспільного розвитку й волю народу, по-друге, їх суворе й неухильне втілення в життя. Тільки єдність цих складників забезпечує істинну законність у соціумі. Наявність науково обґрунтованого законодавства, що віддзеркалює об'єктивні закономірності суспільного розвитку, не може забезпечити реалізації ідей, що стоять перед суспільством, якщо норми законодавства не втілюються в життя чи його приписи порушуються. Водночас реалізація правових актів, що суперечать законам суспільного розвитку, народній волі, теж заподіює шкоду інтересам суспільства². Режим законності – неодмінний елемент демократії, в умовах якої дійсно визнаються й реалізуються принципи народо-владдя, рівності громадян, створюються умови для їх участі у вирішенні питань державного і громадського життя. Першою умовою законності є сам закон. Не випадково згідно зі ст. 68 Конституції України кожен зобов'язаний неухильно додержуватися Конституції й законів України. Слушною вважаємо думку Ю. М. Тодики, що розгляд принципу верховенства права поза верховенством Конституції і законів – це шлях до беззаконня і всездозволеності, а визнання тільки принципу верховенства закону поза системним розумінням принципу верховенства права – до прийняття несправедливих, негуманних, недемократичних законів та

¹ Хропанюк, В. Н. Теория государства и права [Текст] : учеб. пособие : [2-е изд., доп., исправл.] / В. Н. Хропанюк. – М. : ДТД, 1996. – С. 343.

² Лукашева, Е. А. Социалистическое правосознание и законность [Текст] : монография / Е. А. Лукашева. – М. : Юрид. лит., 1973. – С. 24, 25.

нормативно-правових актів¹. А. В. Грищенко обґрунтовано пропонує розглядати правовий закон як гарантію забезпечення:

– верховенства права шляхом повної відповідності законам нормативно-правових актів усіх органів і посадових осіб держави й органів місцевого самоврядування;

– адекватності вираження суверенної волі народу й сутності права в усій системі нормативно-правового регулювання, здійснюваного як через правові закони, так і опосередковано іншими суб'єктами правотворчості, тобто створення у правовому законі еталону нормативно-правового впорядкування, який відповідає волі народу;

– єдності нормативно-правового регулювання і правозастосування, тобто забезпечення реалізації норм правового закону в суспільному житті, існування правопорядку, що ґрунтується на принципі дії верховенства права;

– конституційного порядку, тобто неухильного дотримання й виконання всіма суб'єктами права, в тому числі органами влади й посадовими особами, норм Конституції, реалізованих у законах та інших нормативно-правових актах;

– консолідації суспільства й формування правосвідомості і правової культури, спрямованих на повагу до закону;

– інтеграції до світового співтовариства при збереженні особливостей української правової системи².

У законі закладаються, виражаються відправні, фундаментальні принципи ідеї побудови й розвитку правової системи країни. Ніхто, крім законодавця, не вправі вносити зміни у правові підвалини держави. Предметом закону є нормативний вибір об'єкта впливу, тобто підлягаючого регулюванню аспекта економічних, політичних, соціальних явищ і відносин. Ним регламентуються найбільш важливі суспільні відносини, перш за все передбачені ст. 92 Конституції України. Пунктом 6 ч. 1 ст. 92 серед таких відносин виокремлені основи соціального захисту, форми й види пенсійного забезпечення. Саме до таких засад і належить питання умов і порядку здійснення загальнообов'язкового державного медичного страхування. Беручи до уваги вищевказане, вважаємо за необхідне законодавчо закріпити норму, за якою виключно в законі повинні бути визначені:

¹Тодыка, Ю. Н. Основы конституционного строя Украины [Текст] : учеб. пособие / Ю. Н. Тодыка. – Харьков : Факт, 1999. – С. 68.

²Грищенко, А. В. Правовий закон: питання теорії та практики [Текст] : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.01 / А. В. Грищенко ; Київ. нац. ун-т. – К., 2002. – С. 6.

а) структура системи загальнообов'язкового медичного страхування; б) особи, які підлягають загальнообов'язковому медичному страхуванню, їх права й обов'язки; в) страхувальники, їх права й обов'язки; г) види страхових виплат, умови набуття на них права, порядок визначення розмірів і порядок здійснення; д) порядок використання страхових коштів; е) організація й порядок управління системою загальнообов'язкового державного медичного страхування.

2. Рівноправність застрахованих осіб.

Конституція України визнала людину найвищою соціальною цінністю. Такий підхід до особи зумовлює необхідність забезпечення її правового статусу відповідно до основних ідей, засад, закладених в основу системи прав і свобод людини. Такою ідеєю є рівність. В. С. Нерсесянц підкреслює, що принцип абстрактної, формальної рівності фактично різних між собою суб'єктів, які виступають у ролі учасників певного кола відносин, є основним у будь-якому праві, що виражає його специфіку, на відміну від інших видів соціальних норм і типів соціальної регуляції¹.

Автори Короткого оксфордського політичного словника вважають, що принцип рівності передбачає чотири основні аспекти: 1) рівну повагу в межах певного процесу ухвалення рішень – вимогу рівної поваги до думки кожного; 2) об'єктивне ставлення – вимогу однакового розгляду однакових випадків; 3) рівність розподілу благ – вимогу отримання кожним рівної частки певного блага; 4) рівність результату – вимогу, згідно з якою індивіди після процедури розподілу повинні опинитися в однакових умовах². Правова рівність є рівністю вільних і незалежних індивідів, до яких однаковою мірою застосовується право як загальний масштаб поведінки.

Принцип рівності прав, свобод та обов'язків людини і громадянина, закріплений в Конституції України, займає центральне місце серед засад правового статусу людини і громадянина. Основний його зміст відображений у ст. 24 Конституції, відповідно до якої громадяни мають рівні конституційні права і свободи, є рівними перед законом. Не може бути привілеїв чи обмежень за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, майнового стану, етнічного й соціального походження, статі, місця проживання, за мовними й іншими ознаками. Визнання різних індивідів формально рівними – це визнання їх рівної

¹ Нерсесянц, В. С. Декларация прав человека и гражданина в истории идей о правах человека [Текст] / В. С. Нерсесянц // Социолог. исследования. – 1990. – № 1. – С. 132.

² Короткий оксфордський політичний словник [Текст] : пер. з англ. / за ред. І. Макліна, А. Макмілана. – К. : Основи, 2005. – С. 204.

можливості набути відповідно до загального масштабу ті чи інші права на законодавчо встановлені об'єкти.

Таким чином, при загальнообов'язковому державному медичному страхуванні забезпечується рівність прав застрахованих осіб незалежно від їх походження, соціального й майнового стану, расової й національної належності, статі, політичних поглядів, релігійних переконань та інших обставин.

3. Обов'язковість медичного страхування.

Цей принцип указує на межу поширення соціально-страхового захисту, тобто царину його застосування. Він конкретизує такий важливий принцип права соціального забезпечення, як загальність соціального забезпечення, проголошений ст. 46 Конституції України. Сутність цього уточнення полягає у встановленні того соціального ризику, від наслідків якого захищається особа, а також джерела фінансування соціально-забезпечувальних заходів. Цей підхід закріплено в міжнародних документах. Так, відповідно до ст. 9 Конвенції МОП № 102 «Про мінімальні норми соціального забезпечення» забезпеченню медичною допомогою підлягають такі особи: а) визначені категорії громадян, які працюють за наймом і становлять не менше 50% від загальної чисельності таких працюючих, а також їх жінки й діти; б) визначені категорії самодіяльного населення, які становлять не менше 20% від загального числа жителів, а також їх жінки й діти; в) визначені категорії громадян, які становлять не менше 50% від загального числа жителів; г) у випадках, коли є чинною заява щодо застереження про ратифікацію, визначені категорії громадян, які працюють за наймом і становлять не менше 50% від загального числа працюючих за наймом на промислових підприємствах, де зайнято не менше 20 осіб, а також їх жінки й діти.

За статтею 7 Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню підлягають: а) особи, які працюють на умовах трудового договору (контракту) на підприємствах, в організаціях, установах незалежно від їх форм власності й господарювання й у фізичних осіб; б) особи, які забезпечують себе роботою самостійно (члени творчих спілок, творчі працівники, які не є членами творчих спілок), громадяни – суб'єкти підприємницької діяльності. Перелік, доповнення й уточнення кола осіб, які підлягають загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню, а також конкретних видів цього страхування, до яких на-

лежать особи, визначаються законами України з окремих видів загально-обов'язкового державного соціального страхування.

Згідно з проектом Закону України «Про фінансування охорони здоров'я та медичне страхування» (реєстраційний №2192, текст законопроекту від 19.09.2006 р.) до застрахованих осіб належать: 1) працівники, які отримують доходи у вигляді оплати праці на умовах трудового договору (контракту) або за цивільно-правовими договорами; 2) працівники, які забезпечують себе роботою самостійно, які обрали особливий порядок оподаткування – податок фіксований, єдиний, фіксований сільськогосподарський, спеціальний торговий патент та ін.; 3) непрацюючі пенсіонери; 4) непрацюючі інваліди та інші особи, які утримуються або отримують допомогу за рахунок фондів загальнообов'язкового соціального страхування; 5) діти віком до 16 років; 6) учні та студенти, єдиним джерелом існування яких є стипендія; 7) утриманці, які утримуються за рахунок працівників-годувальників. Принципово схожі переліки застрахованих осіб містяться і в інших законопроектах, що стосуються обов'язкового медичного страхування.

4. Гарантованість державою реалізації застрахованими особами своїх прав.

Стабільність і непорушність правового статусу мають дуже велике значення як для окремої особи, так і для суспільства в цілому. Ця стабільність забезпечується системою гарантій прав і свобод особи. Гарантії становлять собою соціально-політичне і юридичне явище, яке характеризують такі моменти: а) пізнавальний, що дозволяє розкрити предметні теоретичні знання про об'єкт їх впливу, отримати практичні знання про соціальну і правову політику держави; б) ідеологічний, використовуваній політичною владою як засіб пропаганди демократичних ідей всередині країни й за її межами; в) практичний, що визначається як інструментарій юриспруденції, передумова задоволення соціальних благ особи¹.

В. Д. Перевалов гарантії визначає як систему умов, засобів і способів, що забезпечують усім і кожному рівні правові можливості для виявлення, отримання й реалізації своїх прав і свобод². Конкретизує цю тезу А. Ф. Нікітін, який гарантії трактує як обов'язок держави захищати людину, створювати правові, соціальні й культурні умови для реалізації прав і свобод³.

¹ Матузов, Н. А. Теория государства и права [Текст] / Н. А. Матузов, А. В. Малько. – М. : Юрид. лит., 1977. – С. 275.

² Теория государства и права [Текст] : учебник / под ред. В. М. Корельского и В. Д. Перевалова. – М. : ИНФРА*М-НОРМА, 1997. – С. 504.

³ Никитин, А. Ф. Рабочая тетрадь по праву [Текст] / А. Ф. Никитин. – М. : Моск. шк. прав человека, 1996. – С. 76.

Зміст Конституції й законів України показує, що на її території визначено новий підхід у взаємовідносинах між особистістю й державою, який знаходить своє відбиття в таких положеннях:

- пріоритет громадян у взаємовідносинах з державою;
- закріплення в Конституції прав та свобод людини і громадянина;
- верховенство права у процесі регулювання взаємовідносин між громадянами й державою;
- забезпечення з боку держави прав та свобод людини і громадянина та її відповідальність перед особою¹.

Забезпеченість і захищеність прав застрахованих осіб у царині загальнообов'язкового державного медичного страхування є важливим завданням держави. Джерелами формування коштів Фонду медичного страхування є кошти Державного бюджету, що перераховуються у випадках, передбачених законодавством. Кабінет Міністрів України передбачає заходи, спрямовані на захист інвестицій за рахунок страхових активів і забезпечення їх повернення, в тому числі відповідні державні гарантії. Державний нагляд і контроль у розглядуваній сфері мають здійснювати: а) за дотриманням норм щодо виплати страхових виплат – центральний орган виконавчої влади у сфері охорони здоров'я; б) щодо цільового використання коштів Фонду медичного страхування – центральний орган виконавчої влади у сфері фінансів, його територіальні органи й Рахункова палата; в) за діяльністю компаній з управління активами в частині управління страховими активами – Державна комісія з цінних паперів і фондового ринку; г) за діяльністю зберігача й уповноваженого банку – Національний банк України й Державна комісія з цінних паперів та фондового ринку. Рішення органів державного регулювання й нагляду є обов'язковими для виконання Фондом медичного страхування, компаніями з управління активами, уповноваженим банком, зберігачем, страховими організаціями, якщо такі рішення прийняті в межах визначених законодавством повноважень зазначених органів. Ще одним проявом дії принципу гарантованості державою реалізації застрахованими особами своїх прав є законодавче закріплення мінімальної страхової виплати на оплату медичних послуг при страховому випадку, що має місце, зокрема, при наданні медичної допомоги в екстрених випадках, у період реабілітації.

¹ Олефіренко, Е. О. Адміністративно-правові гарантії реалізації прав і свобод громадян [Текст] : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / Е. О. Олефіренко ; Нац. акад. держ. подат. служби України. – Ірпінь, 2005. – С. 69.

5. Формування й використання страхових коштів на засадах солідарності й субсидування.

Нерозривно з владою пов'язані солідарність і субсидування. Перша формує й сама ж породжується соціальною єдністю. Не випадково В. Д. Роїк загальноновизнаними базовими принципами соціальної держави називає: а) пріоритет прав людини та її основних свобод, б) солідарність членів соціуму й в) субсидіарність¹. Дуже близьку позицію займає В. Є. Чиркін, переконуючи, що систему юридичних принципів соціальної держави складають: а) конституційне закріплення соціально-економічних прав, б) закріплення в конституції принципу соціальної солідарності в суспільстві і в) принцип соціальної справедливості². І. В. Яковюк виступає за ще більш узагальнену систему принципів соціальної держави, пропонуючи охоплювати нею принципи: а) людської гідності, б) соціальної справедливості, в) соціального партнерства, або солідарності, г) автономії суспільних відносин і процесів, д) субсидіарності, е) соціальних зобов'язань³.

Принцип солідарності в соціальному страхуванні ґрунтується на ідеї соціальної солідарності. Він полягає в перерозподілі коштів від працездатних – непрацездатним, від здорових – хворим, від працюючих – безробітним. При цьому працюючі відраховують частину свого заробітку (доходу) на утримання безробітних під зобов'язання держави, яка гарантує їм у разі втрати роботи (іншого оплачуваного заняття) робити відрахування на їх утримання або утримання їх сімей.

Солідарність як така своїм корінням сягає традицій цехів і гільдій середньовічної Європи. У той час доволі популярними були каси взаємодопомоги, що утворювалися за рахунок особистих внесків кожного члена цеху або гільдії і спрямовували свою діяльність на захист матеріальних інтересів тих членів професійних об'єднань, які втрачали здатність до праці⁴. Таким чином, учасники одного цеху або гільдії несли солідарну відповідальність за ризики, що могли спіткати їх протягом трудової ді-

¹ Роїк, В. Д. Социальное государство и гражданское общество [Текст] / В. Д. Роик // Человек и труд. – 1996. – № 11. – С. 9.

² Чиркин, В. Е. Социальное государство и «гражданское общество» [Текст] / В. Е. Чиркин // Конституционно-правовые проблемы формирования социального правового государства : материалы междунар. науч.-практ. конф. / ред.: А. А. Голово. – Мн. : БГУ, 2000. – С. 392.

³ Яковюк, І. В. Про обсяг поняття «соціальна держава» (на основі порівняльного аналізу моделей ФРН і України) [Текст] / І. В. Яковюк // Право України. – 1998. – № 11. – С. 27.

⁴ Социальная политика [Текст] : учебник / под общ. ред. Н. А. Волгина. – М. : Экзамен, 2002.

яльності й позбавити засобів до існування. Сучасний вигляд солідарність отримала у 90-х рр. XIX ст., коли Німеччина ухвалила законодавчі акти, якими передбачалося забезпечити людину соціальним страхуванням у разі хвороби, інвалідності, старості, нещасного випадку на виробництві. Тепер відповідальність за ризик, що міг спіткати людину, перерозподілялася між найманими працівниками й роботодавцями. Зовні це виявлялось у спільному фінансуванні фонду соціального страхування, який і виступав допomoгодавцем тим працівникам, які зазнали впливу соціального ризику¹.

Отже, соціальне страхування є колективною формою захисту людей, які зазнали впливу соціального ризику. Цим остання відрізняється від цивільно-правового страхування, яке за своїм характером є індивідуальним захистом.

Субсидування отримало класичне тлумачення в енцикліці папи Пія XI «На сороковому році» (1931): «Суспільство не має права позбавити людину й перейняти на себе те, що вона здатна зробити за власною ініціативою, своїми зусиллями; несправедливо також переводити на більші й вищі спільності те, що можуть виконувати, здійснювати малі й супідрядні громадські об'єднання; це завдає шкоди і збитків громадському порядку. Будь-яка суспільна діяльність є субсидіарною не тільки в очах людей, а й за своєю сутністю: вона має підтримувати членів соціуму й не може руйнувати або ж поглинати їх особистість»².

Пізніше А. Кайзер виокремив у субсидуванні два ключові положення: а) у передбачених законом випадках для подолання труднощів знедоленого повинні в першу чергу використовуватися його власні сили й кошти його піклувальників і б) визнання пріоритету недержавних добродійних організацій перед державними органами, хоча за останніми і зберігається «загальна» відповідальність³.

Субсидування в контексті загальнообов'язкового соціального страхування випливає з того, що саме держава є його організатором. Тому вона як гарант стабільності фінансового складника системи цього виду стра-

¹ Захаров, М. Л. Право социального обеспечения России [Текст] : учебник : [2-е изд., испр. и перераб.] / М. Л. Захаров, Э. Г. Тучкова. – М. : БЕК, 2002. – С. 5.

² Лобовик, Б. Проблема особистості, суспільства і держави з точки зору основних принципів католицького соціального вчення [Текст] / Б. Лобовик, С. Ладивірова // Церква і соц. проблеми: енцикліка «Сотий рік». – Л., 1993. – С. 149.

³ Кайзер, А. Значение социального партнерства для рыночной экономики и демократии [Текст] / А. Кайзер // Демократия, социальное государство, рыночная экономика : материалы семинара (30.10. – 07.11.1993 р.). – Варшава : Фонд им. Фридриха Эберта, 1993. – С. 29.

хування асигнує з Державного бюджету кошти для покриття певних виплат у разі нестачі страхових коштів. Погодимось із Т. М. Фадеевою, на думку якої, «лише ті функції, які не можуть бути досить ефективно здійснені на нижчому рівні, підпадають під юрисдикцію вищого рівня»¹.

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 й найближчому до нього інституту, а значить, тому, який найлегше контролюється громадянином. Однак зосередження уваги в соціальному страхуванні лише на солідарності й субсидуванні негативно впливає на реалізацію інших принципів. Так, за оцінками американських експертів, матеріальна допомога безробітним робить пошук роботи в середньому на 1,8 тижня довшим. Сама можливість отримання від держави трансфертів знижує схильність сімей до заощаджень на 20–25%².

В останні роки з'явилися наукові праці, автори яких пропонують відійти від принципу солідарності й будувати систему соціального страхування, спираючись на принцип особистої відповідальності людини за ризики, що можуть її спіткати³.

Звичайно, держава не повинна відмовлятися від соціального захисту громадян, але має замислитися над співвідношенням між відповідальністю держави і самих громадян. Можливий для України варіант подальшого розвитку – досягнення паритету між різними (але однаково важливими) принципами загальнообов'язкового державного медичного страхування. У цій ситуації прийнятною є спроба вибудувати систему медичного страхування з трьох взаємопов'язаних рівнів, що охоплюють: 1) солідарну систему, яка ґрунтується на засадах солідарності й субсидування і здійснення страхових виплат за рахунок коштів Фонду медичного страхування; 2) накопичувальну систему, що ґрунтується на засадах накопичення коштів застрахованих осіб у Накопичувальному страховому фонді і здійснення фінансування витрат на оплату укладання договорів довічного медичного страхування і страхових виплат; 3) систему недер-

¹ Фадеева, Т. М. Единая Европа: идея и реальность. Концепция культурной идентичности [Текст] : монографія / Т. М. Фадеева. – М. : РАН ИНИОН, 1997. – 48 с.

² Тесля, П. Н. Война с бедностью в США [Текст] / П. Н. Тесля // Экономика и организация пром. производства. – 1990. – № 6(192). – С. 191.

³ Андріїв, В. М. Чи захистить система соціального страхування людину [Текст] / В. М. Андріїв // Право України. – 2001. – № 7. – С. 32.

жавного медичного страхування, що ґрунтується на засадах добровільної участі громадян. Перший і другий рівні системи медичного страхування становлять систему загальнообов'язкового медичного страхування; другий та третій – систему накопичувального медичного страхування. Громадяни України можуть бути учасниками й отримувати страхові виплати одночасно з різних рівнів систем медичного страхування.

6. Диференціювання страхового тарифу.

Подальший розвиток суспільних відносин та ефективність їх правового регулювання в умовах ринкової економіки потребують проведення правової реформи. Як правова система України загалом, так і її складники, повинні повною мірою відповідати новим умовам життя суспільства, надійно забезпечувати захист прав, свобод та інтересів людини й інших суб'єктів суспільних відносин. Проблема вдосконалення правового регулювання суспільних відносин передусім пов'язана з необхідністю його диференціації, за допомогою якої абстрактні норми загального характеру набувають більш конкретного характеру наближуються до реальних відносин. Має рацію С. А. Соболев, відзначаючи, що завдяки обов'язковості дії нормативних установлень право втручається в життя людини, тоді як в реальному житті все одиничне, індивідуальне, й воно настільки багатобічне й різноманітне, що цілком не може й не мусить підпорядковуватися контролю загальних законів і норм права¹. У результаті виникає необхідність у диференційованому підході до вирішення тих чи інших питань. Це характерно і для страхових тарифів у системі загальнообов'язкового державного медичного страхування. Страховим тарифом є ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за відповідний період страхування. При медичному страхуванні вона визначається з урахуванням умов і стану безпеки праці, виробничого травматизму і професійної захворюваності на кожному підприємстві, в установі чи організації. Людина завжди перебуває під впливом небезпечних ризиків, і цілковитої (абсолютної) безпеки на деяких видах виробництва не може існувати за будь-яких умов. Однак кожен (як працівник, так і роботодавець) у змозі зменшити ці ризики до реального мінімуму, забезпечивши відносний, але цілком достатній рівень безпечності праці шляхом створення й дотримання належних умов праці. Останні забезпечуються зменшенням кількості небезпечних і шкідливих чинників, що спричиняють негативний вплив на життя й здоров'я людей. Сучасна держава на законодавчому і правозастосовному рівні опікується

¹ Соболев, С. А. Трудовое право России и социальное развитие [Текст] / С. А. Соболев // Гос-во и право. – 1997. – №4. – С. 114.

не тільки проблемами забезпечення працею своїх громадян, а й підвищенням умов, засобів і способів її охорони. Науково-технічний прогрес привносить принцип нововведення в усі сфери економіки, змінюючи при цьому засоби, предмети праці й методи обробки інформації. Крім того, здорові й безпечні умови праці значною мірою забезпечуються вдосконаленням не тільки техніки, а й технології виробництва.

О. І. Процевський указує, що власник підприємства, установи, організації або уповноважений ним орган зобов'язаний створити умови праці, передбачені законодавством про працю, колективним договором та угодою сторін, зробити їх здоровими й безпечними. Для цього опрацьовуються й затверджуються правила й норми з охорони праці, додержання яких для обох сторін трудового договору є обов'язковим. Роботодавці до того ж зобов'язані організувати втілення в життя норм трудового законодавства і правил з охорони праці¹. Соціальне значення охорони праці полягає у сприянні зростанню ефективності суспільного виробництва шляхом безперервного вдосконалення й поліпшення умов праці, підвищення їх безпеки, зниження виробничого травматизму і професійних захворювань і виявляється у підвищенні продуктивності праці, збереженні трудових ресурсів і збільшенні сукупного національного продукту². Чинний Кодекс законів про працю України у ст. 2 закріплює право на здорові та безпечні умови праці, а ст. 6 Основ законодавства України про охорону здоров'я³ установлює право на охорону здоров'я, передбачає серед інших право на безпечні і здорові умови праці. П. О. Ізуїта під такими умовами праці розуміє зовнішні умови, в яких перебуває працівник під час роботи, при яких йому не загрожує небезпека отримання травм або професійного захворювання⁴. Нещасні випадки на виробництві і професійні захворювання були й залишаються величезною людською трагедією, є причиною найсерйозніших соціально-економічних втрат. За офіційними оцінками, щороку у світі внаслідок виробничого травматизму гине близько 100 тис. людей. У найрозвиненіших промислово країнах втрати робочого часу,

¹ Процевський, А. И. Предмет советского трудового права [Текст] : монография / А. И. Процевский. – М. : Юрид. лит., 1979. – С. 111.

² Гандзюк, М. П. Основи охорони праці [Текст] : підручник : [2-ге вид.] / М. П. Гандзюк, Є. П. Желібо, М. О. Халімовський. – К. : Каравела, 2004. – С. 66.

³ Основи законодавства України про охорону здоров'я [Текст] : Закон України від 19.11.1992 № 2801-ХІІ // Відом. Верхов. Ради України. – 1993. – № 4. – Ст. 19.

⁴ Ізуїта, П. О. Правове регулювання охорони праці в умовах ринкової економіки [Текст] : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.05 / П. О. Ізуїта ; Харк. нац. ун-т внутр. справ. – Х., 2008. – С. 32.

пов'язані з нещасними випадками на виробництві, в 4–5 разів перевищують втрати часу від страйків та інших трудових конфліктів. Часом фінансові втрати внаслідок нещасних випадків на виробництві за розмірами наближаються до державних витрат на потреби національної оборони¹. Постанова КМ України «Деякі питання розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві» від 30.11.2011 р. № 1232² нещасний випадок на виробництві трактує як обмежену в часі подію або раптовий вплив на працівника небезпечного виробничого фактора чи середовища, що сталося у процесі виконання ним трудових обов'язків, унаслідок яких зафіксовано шкоду здоров'ю, зокрема, від одержання поранення, травми, в тому числі внаслідок тілесних ушкоджень, гострого професійного захворювання чи гострого професійного та іншого отруєння, сонячного або теплового удару, опіку, обмороження, а також утоплення, ураження електричним струмом, блискавкою чи іонізуючим випромінюванням, у разі отримання інших ушкоджень унаслідок аварії, пожежі, стихійного лиха (землетрусу, зсуву, повені, урагану тощо), контакту з представниками тваринного чи рослинного світу, що призвело до втрати працівником працездатності на один робочий день чи більше або до необхідності переведення його на іншу (легшу) роботу не менш як на один робочий день, у випадку зникнення, а також настання смерті працівника під час виконання ним трудових (посадових) обов'язків. Професійними визнаються захворювання, що виникають під очевидним впливом шкідливих виробничих чинників. Захворювання поділяються на хронічні й гострі. До гострих відносять хвороби, що виникли раптово, після одноразового впливу відносно високих концентрацій хімічних речовин, які знаходяться в повітрі робочої зони, або інших несприятливих факторів. Вони вражають протягом однієї робочої зміни й виникають, як правило, у зв'язку з недотриманням правил техніки безпеки або з нещасним випадком. Охарактеризуємо основні відмінності нещасних випадків і професійних захворювань:

– нещасні випадки виникають унаслідок раптової дії зовнішніх виробничих факторів (несправна техніка, удар чавунним брусом по голові, падіння з покрівлі тощо). Професійне захворювання – це результат проникнення в організм якихось шкідливостей, хімічних елементів;

¹ Міжнародне законодавство про охорону праці (конвенції та рекомендації МОП) [Текст] : збірник : [в 3 т.]. – К. : Основа, 1997. – Т. 1. – С. 16.

² Деякі питання розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві [Текст] : постанова КМ України від 30.11.2011 № 1232 // Офіц. вісн. України. – 2011. – № 94. – Ст. 3426.

– нещасний випадок є очевидним явищем і розслідується негайно. Для встановлення професійного захворювання аналізуються звіти про хвороби працюючих в аналогічних умовах осіб і встановлюється, чи мають вони схожі захворювання;

– профзахворювання може виникнути внаслідок неналежного екологічного стану довкілля, тоді підприємство не є винним у такій ситуації. Нещасний же випадок, як правило, завжди є результатом недотримання правил охорони праці як з боку підприємства, так і з боку працівника;

– наслідки нещасного випадку можуть бути ліквідовані лікарями загальної медицини, тоді як профзахворювання лікують профпатологи й лікарі, які мають спеціальну підготовку.

7. Своєчасність надання страхових виплат.

На думку О. В. Тихомирова, дії медичного характеру й пов'язані з ними повинні бути співрозмірними виразності патології, потребам пацієнта, своєчасними й ефективними на момент здійснення¹. Важливими елементами права на здоров'я О. Пунда вирізняє право: а) на своєчасне протезування, б) на своєчасну допомогу лікарськими засобами й імунобіологічними препаратами, в) на своєчасне медико-косметологічне лікування². Таким же складником слід визнати і право на своєчасне надання страхових виплат. Надавачі медичних послуг зобов'язані своєчасно надавати застрахованим особам медичні послуги належного обсягу і якості відповідно до встановлених стандартів, вести облік, провадити моніторинг і здійснювати інші дії, своєчасно надавати інформацію Фонду медичного страхування щодо змін умов медичного забезпечення застрахованих осіб. На отримання страхових виплат мають право тільки застраховані особи. Особи, які не підлягають загальнообов'язковому медичному страхуванню, але добровільно сплачували страхові внески, теж мають право на отримання страхових виплат за рахунок коштів Фонду медичного страхування. Іноземці й особи без громадянства, які перебувають в Україні на законних підставах, мають право на отримання страхових виплат із системи загальнообов'язкового медичного страхування нарівні з громадянами України, якщо інше не передбачено міжнародними договорами, згода на обов'язковість яких надана ВР України. Залежно від страхового випадку страхові виплати застрахованій особі можуть включати: а) розрахункову

¹ Тихомиров, А. В. Медицинское право [Текст] : практ. пособие / А. В. Тихомиров. – М. : Статут, 1998. – С. 220.

² Пунда, О. Система немайнових прав, що забезпечують природне існування фізичної особи, у законодавстві України [Текст] / О. Пунда // Підпр-во, госп-во і право. – 2003. – № 9. – С. 16.

вартість медичних послуг; б) виплату втраченого заробітку залежно від ступеня втрати потерпілим професійної працездатності; в) виплату в установлених випадках одноразової допомоги потерпілому (членам його сім'ї й особам, які перебували на утриманні померлого); г) виплату пенсії по інвалідності потерпілому; д) виплату пенсії у зв'язку із втратою годувальника; е) виплату дитині, яка народилася інвалідом внаслідок травмування на виробництві або професійного захворювання її матері під час вагітності; є) витрату на соціальну допомогу та ін.

Якщо потерпілому або особі, яка має право на одержання страхової виплати, з вини Фонду медичного страхування своєчасно не визначено або не виплачено суми страхової виплати, ця сума виплачується без обмеження протягом будь-якого строку й підлягає коригуванню у зв'язку зі зростанням цін на споживчі товари й послуги. Резерв коштів Фонду медичного страхування для поточних потреб формується з метою забезпечення своєчасного й у повному обсязі фінансування страхових виплат у сумі, що дорівнює плановій місячній потребі на зазначені цілі згідно з бюджетом фонду на відповідний рік і затверджується в його складі.

8. Некомерційний характер обов'язкового державного медичного страхування.

За своєю природою Фонд медичного страхування є неприбутковою організацією і провадить свою діяльність на підставі статуту, затвердженого його правлінням. Як зазначається в юридичній літературі, некомерційні організації не вправі використовувати самостійну правосуб'єктність усупереч цими цілями, не повинні мати широких можливостей для зайняття комерційною діяльністю¹. У цій ситуації недопустимою є передача виконавчо-розпорядчих повноважень некомерційної організації управляючому, оскільки інститут управляючого зорієнтовано на підвищення ефективності ведення підприємницької діяльності, яка може бути лише додатковою до предмета діяльності некомерційної організації, але не основною².

Джерелами формування коштів Фонду є: а) суми страхових внесків на загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування, що сплачуються страхувальниками; б) асигнування з Державного бюджету України й місцевих бюджетів; в) суми штрафів, накладених за порушення

¹ Гражданское право [Текст] : учебник : [в 2 т.] / отв. ред. Е. А. Суханов. – М. : БЕК, 1998. – Т. 1. – С. 189,190.

² Степанов, Д. И. Компания, управляющая хозяйственным обществом [Текст] / Д. И. Степанов // Хоз-во и право. – 2000. – № 10. – С. 73.

нормативних приписів; г) суми благодійних і добровільних внесків підприємств, установ, організацій і фізичних осіб; д) прибуток, одержаний від тимчасово вільних коштів цього Фонду, в тому числі резерву його страхових коштів на депозитному рахунку; е) інші надходження, не заборонені законодавством. При цьому прибуток, одержаний від тимчасово вільних коштів Фонду, використовується виключно для оплати медичних послуг застрахованим особам.

9. Самоврядність медичного страхування.

На переконання Ю. М. Тодики, самоврядування ще з ранніх стадій розвитку людського суспільства є одним із найдавніших універсальних принципів серед застосовуваних в управлінні¹. За цим принципом індивіди безпосередньо або через утворені ними органи вирішують питання своєї життєдіяльності: добровільно формують певні інститути для колективного задоволення своїх потреб та інтересів, створюють для себе правила поведінки у формі соціальних, насамперед, правових норм, якими керуються у своїй діяльності, самостійно приймають спільні рішення й самі їх виконують. Самоврядність забезпечується гарантованою правовими нормами можливістю виявлення ініціативи, активної поведінки, правом на прийняття найбільш оптимального рішення з точки зору інтересів індивідів та їх об'єднань.

Загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування здійснює Фонд медичного страхування, який є самоврядною організацією, тобто такою, що вирішує всі питання своєї діяльності самостійно. До управлінських органів фонду належать правління й виконавча дирекція. Правління цього Фонду: а) обирає своє керівництво, б) спрямовує й контролює діяльність своєї виконавчої дирекції та її робочих органів, в) заслуховує звіти директора виконавчої дирекції, г) визначає й реалізовує кадрову політику, д) розпоряджається майном, яке перебуває у власності Фонду, та ін. Виконавча дирекція Фонду медичного страхування підзвітна його правлінню, провадить свою діяльність від його імені в порядку, визначеному його статутом і положенням про виконавчу дирекцію. Її основні функції: а) ведення реєстру страхувальників і платників страхових внесків; б) ведення обліку застрахованих осіб; в) ведення персоніфікованого обліку надання медичних послуг і медикаментів; г) збирання страхових внесків, облік і здійснення контролю за їх надходженням; д) укладення із закладами охорони здоров'я договорів про надання медичної допомоги;

¹ Конституційне право України [Текст] : підручник / за ред. Ю. М. Тодики, В. С. Журавського. – К. : Вид. дім «Ін Юре», 2002. – С. 485.

е) проведення розрахунків із закладами охорони здоров'я за надану медичну допомогу застрахованим особам; є) контроль за якістю, достатністю й доцільністю медичної допомоги; ж) взаємодія з іншими фондами загальнообов'язкового державного соціального страхування та ін. Нагляд за діяльністю Фонду медичного страхування України щодо додержання законодавства і цільового використання здійснює Наглядова рада.

10. Гласність (відкритість) загальнообов'язкового державного медичного страхування.

Е. Л. Кузьмін основоположними критеріями демократії називає: а) відповідність політики держави докорінним інтересам народу; б) широке залучення населення до управління справами суспільства й держави, соціально-політична активність мас; в) гласність у роботі державних і громадських органів, поінформованість населення про рішення, що приймаються, і про результати їх виконання, урахування громадської думки, систематичну реалізацію пропозицій громадян; г) реальні, засновані на надійних юридичних гарантіях і послідовному підвищенні матеріального й культурного рівня життя з урахуванням принципу соціальної справедливості права і свободи громадян, що поєднуються з їх обов'язками й відповідальністю перед суспільством; д) високий ступінь здійснення принципу законності, міцність правових засад державного і громадського життя; е) рівність політичних прав, підкорення меншості більшості¹.

Відповідно до ст. 5 Закону України «Про інформацію»² кожен має право на інформацію, що передбачає можливість вільного її одержання, використання, поширення, зберігання й захисту для реалізації своїх прав, свобод і законних інтересів. Однак здійснення права на інформацію не повинно порушувати громадські, політичні, економічні, соціальні, духовні, екологічні та інші права, свободи й законні інтереси інших громадян, права й інтереси юридичних осіб. Розглядуване право забезпечується: а) створенням механізму реалізації права на інформацію; б) створенням можливостей для вільного доступу до статистичних даних, архівних, бібліотечних і музейних фондів, інших інформаційних банків, баз даних, інформаційних ресурсів; в) обов'язком суб'єктів владних повноважень інформувати громадськість і засоби масової інформації про свою діяльність і прийняті рішення; г) обов'язком суб'єктів владних повноважень визначати спеціальні підрозділи або

¹ Кузьмін, Э. Л. Демократия: некоторые вопросы теории, методологии и практики [Текст] : монография / Э. Л. Кузьмин. – М. : Юрид. лит., 1986. – С. 39, 40.

² Про інформацію [Текст] : Закон України від 02.10.1992 № 2657-ХІІ // Відом. Верхов. Ради України. – 1992. – № 48. – Ст. 650.

відповідальних осіб для забезпечення доступу запитувачів до інформації; д) здійсненням державного і громадського контролю за додержанням законодавства про інформацію; е) встановленням відповідальності за порушення законодавства про неї.

Принцип гласності є гарантом доступності, зрозумілості й певної контрольованості загальнообов'язкового державного медичного страхування. Форми реалізації цього принципу є різними. Яскравим прикладом дії розглядуваного принципу щодо застрахованої особи є те, що остання вправі отримувати безоплатно відомості, внесені до її персональної облікової картки в системі персоніфікованого обліку, в тому числі інформацію про страхові активи, що обліковуються на її накопичувальному страховому рахунку, і про здійснення страхових виплат. Натомість страхувальник зобов'язаний надавати безоплатно застрахованій особі відомості про заробітну плату (дохід), суми сплачених страхових внесків та інші відомості, що стосуються застрахованої особи й подаються до Фонду медичного страхування. Обов'язок щодо надання відповідної інформації покладено й на Фонд медичного страхування. Також страховики повинні публічно оприлюднювати звіти в розрізі доходів і видатків. Інформація про час і місце такого оприлюднення публікується разом зі звітом. З ініціативи центрального органу виконавчої влади з метою контролю за діяльністю страховиків може призначатися проведення аудиторської перевірки діяльності фондів із загальнообов'язкового соціального страхування.

11. Цільове використання коштів загальнообов'язкового державного медичного страхування.

Джерела формування коштів Фонду медичного страхування:

- а) страхові внески на загальнообов'язкове медичне страхування;
- б) інвестиційний дохід, який отримується від інвестування резерву коштів для покриття дефіциту бюджету Фонду в майбутніх періодах;
- в) кошти Державного бюджету й цільових фондів, що перераховуються до Фонду медичного страхування у випадках, передбачених законодавством;
- г) суми від фінансових санкцій, застосовуваних до юридичних і фізичних осіб за порушення встановленого порядку нарахування, обчислення і сплати страхових внесків і використання коштів Фонду;
- д) суми адміністративних стягнень, накладених відповідно до закону на посадових осіб і громадян за такі порушення;
- е) благодійні внески юридичних і фізичних осіб;
- є) добровільні внески;
- ж) інші надходження відповідно до законодавства.

Правові й організаційні засади забезпечен-

ня збирання й обліку єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування, умови й порядок його нарахування і сплати, повноваження органу, що здійснює його збирання й ведення обліку, визначаються Законом України «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування»¹. Єдиний внесок – це консолідований страховий внесок на страхування: а) пенсійне, б) у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності й витратами, зумовленими похованням, в) медичне, г) від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, д) на випадок безробіття, який в обов'язковому порядку сплачується страхувальниками з метою забезпечення реалізації прав застрахованих осіб на отримання страхових виплат (послуг) за соціальним страхуванням.

Збирання й ведення обліку єдиного внеску здійснюються за принципами: а) законодавчого визначення умов і порядку його сплати; б) обов'язковості сплати; в) законодавчого визначення розміру єдиного внеску та пропорцій його розподілу за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування; г) прозорості й публічності діяльності органу, що здійснює його збирання і веде облік єдиного внеску; д) захисту прав і законних інтересів застрахованих осіб; е) державного нагляду за збиранням і веденням обліку цього внеску; є) відповідальності платників останнього й органу, що здійснює збирання й веде облік єдиного внеску, за порушення законодавства й за невиконання або неналежне виконання покладених на них обов'язків. Кошти загальнообов'язкового державного медичного страхування використовуються суто за цільовим призначенням, що охоплює: а) фінансування медичних послуг, б) формування резерву коштів і в) витрати, пов'язані з виконанням повноважень, покладених на виконавчі органи Фонду медичного страхування України.

12. Паритетність держави, представників застрахованих осіб і роботодавців в управлінні загальнообов'язковим державним медичним страхуванням.

Становлення України як високорозвиненої держави ставить перед українським суспільством важливі цілі – забезпечення сталого соціально-економічного розвитку, досягнення загальноновизнаних міжнародних

¹ Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування [Текст] : Закон України від 08.07.2010 №2464-VI // Відом. Верхов. Ради України. – 2011. – №2–3. – Ст. 11.

стандартів життя громадян, що неможливо без налагодженої співпраці між державою, роботодавцями і працівниками. Ефективне співробітництво між цими суб'єктами у сфері управління загальнообов'язковим державним медичним страхуванням забезпечується за допомогою механізму соціального діалогу. За статтею 1 Закону України «Про соціальний діалог в Україні»¹ соціальний діалог – це процес визначення і зближення позицій, досягнення спільних домовленостей і прийняття узгоджених рішень сторонами соціального діалогу, які представляють інтереси працівників, роботодавців та органів виконавчої влади й органів місцевого самоврядування з питань формування й реалізації державної соціальної й економічної політики, регулювання трудових, соціальних та економічних відносин. І. Я. Кисельов відмічає, що останнім часом в актах і публікаціях МОП усе частіше фігурує термін «соціальний діалог», а не «соціальне партнерство». Поняттям «соціальний діалог» підкреслюється, що в царині трудових відносин бракує співпадіння інтересів праці й капіталу, натомість відбуваються пошуки компромісів при відмінності інтересів, що виражає прагнення роботодавців і працівників та їх організацій подолати розбіжності, наблизити позиції й знайти взаємно прийнятне рішення спірних питань².

Управління всіма видами загальнообов'язкового державного соціального страхування здійснюється на паритетних засадах державою, представниками застрахованих осіб і роботодавців. Так, до складу правління Пенсійного фонду входять по п'ять представників від держави, застрахованих осіб і роботодавців. Представники від держави призначаються й відкликаються КМ України; від застрахованих осіб – обираються (делегуються) репрезентативними на національному рівні всеукраїнськими об'єднаннями профспілок, а від роботодавців – репрезентативними на національному рівні всеукраїнськими об'єднаннями організацій роботодавців. Порядок обрання (делегування) й відкликання таких представників визначається сторонами соціального діалогу самостійно. Призначення, обрання (делегування) членів правління Пенсійного фонду здійснюється не пізніше трьох місяців до дня закінчення повноважень відповідних членів правління. Член правління може бути достроково відкликаний за

¹ Про соціальний діалог в Україні [Текст] : Закон України від 23.12.2010 №2862-VI // Відом. Верхов. Ради України. – 2011. – №28. – Ст. 255.

² Киселев, И. Я. Сравнительное трудовое право [Текст] : учебник / И. Я. Киселев. – М. : ТК Велби ; Проспект, 2005. – С. 251.

поданням сторони, представником якої він є, або за поданням правління в разі: а) систематичного невиконання або неналежного виконання покладених на нього обов'язків; б) подання заяви про вихід із правління; в) якщо він перестав бути представником відповідної сторони; г) набрання законної сили обвинувальним вироком щодо нього; д) неможливості виконання покладених на нього обов'язків за станом здоров'я, підтверженої відповідним медичним висновком; е) припинення громадянства України або виїзду за межі України на постійне місце проживання. Голова правління Пенсійного фонду та його заступники обираються строком на два роки – по чергово від представників кожної сторони. При цьому вони повинні бути представниками трьох різних представницьких сторін. Схожим чином формується також наглядова рада Пенсійного фонду. Аналогічна система управління передбачена суб'єктами законотворення і для загальнообов'язкового державного медичного страхування. Приміром, відповідно до проекту Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» (реєстраційний №3155–1, текст законопроекту від 12.02.2007 р.) правління Фонду медичного страхування України складається із представників від держави, застрахованих осіб і роботодавців. До його складу входять по 15 представників від держави, застрахованих осіб і роботодавців, які виконують свої обов'язки на громадських засадах. Представники від держави призначаються і звільняються КМ України, від застрахованих осіб і роботодавців – обираються (делегуються) й відкликаються сторонами самостійно. До складу Наглядової ради входять по п'ять представників від держави, застрахованих осіб і роботодавців.

Результат дослідження принципів загальнообов'язкового державного медичного страхування в сучасних умовах виявився у такому:

1. Загальнообов'язкове державне медичне страхування є складною багатофункціональною й багатосуб'єктною системою, в якій забезпечуються адекватний рівень і якість життя населення. Державність будь-якого типу гарантує включеність людини в суспільство, соціалізованість його життєдіяльності в цілому й кожної з її сфер зокрема. Завдяки соціалізованості виникає загальнонаціональне уявлення про нормальні умови життя в соціумі. Негативні відхилення від норми сприймаються як соціальне неблагополуччя й вимагають державного впливу, який має підпорядковуватися певним принципам. Рухливий складник дозволяє принципу орієнтуватися в динамічному соціальному просторі й направляти суб'єкта

в його діяльності, зберігаючи суть явища. Завдяки існуванню рухливої частини принципи здатні впливати на його поведінку найбільш ефективним способом, застосовуючи для цього переконливі аргументи. Визначивши основні принципи загальнообов'язкового державного медичного страхування, можемо сформувати надійний фундамент нормативно-правового забезпечення відносин у цій царині соціального страхування.

2. Принципи загальнообов'язкового державного медичного страхування – це об'єктивно зумовлені відправні положення цього виду соціального страхування, які виражають найважливіші його закономірності, спрямованість, зміст і характерні особливості, відрізняються універсальністю, вищою імперативністю й загальнозначимістю.

3. Визначивши принципи загальнообов'язкового державного медичного страхування в Україні в умовах ринкових відносин з урахуванням історичного досвіду розвинених країн світу, вітчизняної специфіки, особливої актуальності й гостроти проблем соціального захисту населення в сучасний період, можна виокремити такі їх види: а) законодавче встановлення умов і порядку здійснення загальнообов'язкового державного медичного страхування; б) рівноправність застрахованих осіб; в) обов'язковість; г) гарантованість державою реалізації застрахованими особами їх прав; д) формування й використання страхових коштів на засадах солідарності й субсидування; е) диференціювання страхового тарифу; є) своєчасність надання страхових виплат; ж) некомерційність; з) самоврядність; и) гласність (відкритість); і) цільове використання коштів загальнообов'язкового державного медичного страхування; ї) паритетність держави, представників застрахованих осіб і роботодавців в управлінні загальнообов'язковим державним медичним страхуванням.

4. У законі, закладаються й виражаються відправні, фундаментальні принципи ідеї побудови й розвитку правової системи країни. Ніхто, крім законодавця, не вправі вносити зміни до правового фундаменту держави. Предметом закону є нормативний вибір об'єкта впливу, тобто це підлягаючий регулюванню аспект економічних, політичних, соціальних та інших явищ і відносин. Закон регулює найважливіші суспільні відносини, перш за все передбачені ст. 92 Конституції України, п. 6 ч. 1 якої серед таких відносин виокремлює засади соціального захисту та форми й види пенсійного забезпечення. Саме до таких засад і належить питання умов і порядку здійснення загальнообов'язкового державного медичного страхування.