

Суть їх аргументів полягає у тому, що категорія «правосуб'єктність» відносно юридичних осіб публічного права має бути замінена на категорію «компетенція». Сенішев В. І. зазначає, що компетенція є нерозривним сплавом функцій, прав та обов'язків (Сенишев В. И. К вопросу о «юридических лицах публичного права»// Материалы международной научно-практической конференции «Проблемы модернизации Гражданского кодекса Российской Федерации». — М.:Статут, 2011. — С. 26).

Сутність плюралістичного критерію полягає у тому, що не існує єдиного критерію для поділу юридичних осіб на юридичних осіб публічного та приватного права. Специфіка юридичних осіб публічного права полягає у тому, що їм притаманна ціла низка особливостей, що виділяються за різними критеріями.

ГЕРЦ А. А.

Львівський національний університет ім. Івана Франка,
доцент кафедри цивільного права та процесу,
кандидат юридичних наук, доцент

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

Враховуючи ту ситуацію, яка на сьогодні склалася у нашій державі очевидним є те, що одним із важливих напрямків соціально-економічної політики України є формування нової моделі системи охорони здоров'я, яка повинна відповідати міжнародним стандартам. У зв'язку із цим особливо актуальним є запровадження ефективного медичного страхування, яке вже давно існує у більшості цивілізованих і демократичних державах світу.

Медичне страхування має глибокі історичні корені. Надання матеріальної допомоги громадянам у випадку хвороби здійснювалося ще в Древній Греції та Римській імперії. Однією з перших країн, де було запроваджено медичне страхування, є Німеччина. Система медичного страхування створена тут ще в 1881 році (http://ufin.com.ua/analit_mat/strah_gynok/084.htm).

Страхування згідно зі ст. 1 Закону України «Про страхування» — це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів фізичних осіб та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати

фізичними особами та юридичними особами страхових платєжів (страхових внесків, страхових премій) та доходів від розміщення коштів цих фондів (<http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/85/96-ВР>).

Медичне страхування є різновидом особистого страхування, і полягає у забезпеченні надання страхувальникам (фізичним особам) необхідної медичної допомоги у разі настання страхового випадку передбаченого договором або законом за рахунок грошових фондів сформованих шляхом сплати відповідних страхових платєжів (страхових внесків, страхових премій).

Медичне страхування може здійснюватися у двох формах — добровільній або обов'язковій. Відповідно до ст. 6 Закону України «Про страхування» видами добровільного страхування є медичне страхування (безперервне страхування здоров'я), страхування на випадок хвороби та страхування медичних витрат. Натомість у ст. 7 Закону України «Про страхування» передбачено, що в Україні здійснюється такий вид обов'язкового страхування як медичне страхування, що нажаль не відповідає дійсності, оскільки до сьогодні так і не прийнято, незважаючи на численні спроби, жодного нормативно-правового акту про впровадження в Україні загальнообов'язкового державного медичного страхування. Спеціальними законодавчими актами передбачається обов'язкове страхування медичних працівників, які при здійсненні своїх професійних обов'язків контактують із людьми, хворими, наприклад, на туберкульоз чи інші небезпечні інфекційні захворювання, СНІД, тощо. Але таке страхування є соціальним, а не медичним.

Протягом останніх років на розгляд Верховної Ради України подавалося багато законопроектів про необхідність впровадження загальнообов'язкового державного медичного страхування (останній проект Закону України «Про загальнообов'язкове державне медичне страхування» № 2597—1 від 05. 04. 2013 р.). Однак у жодному із них не простежувалося обґрунтування правових підстав для досягнення балансу між обсягом фінансування галузі охорони здоров'я та обсягом державних гарантій надання безоплатної медичної допомоги. Недарма жоден із цих законопроектів не підтримується Міністерством фінансів України як такі, що не можуть бути реалізовані в межах наявних фінансових ресурсів.

Тому на сьогодні розробляється, як заявив чинний міністр охорони здоров'я України О. С. Мусій, новий законопроект, який планується в найкоротші терміни подати на розгляд Верховної Ради і прийняти до кінця 2014 року. Але з огляду на глибоку економічну кризу, яку зараз переживає Україна, Закон «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» не одразу ввійде у дію. Зокрема планується зробити так званий «перехідний період» (орієнтовно він буде тривати

2–3 роки) для підготовки системи охорони здоров'я, медичної громадськості, суспільства і в цілому держави до впровадження цієї форми медичного страхування.

Запровадження ефективної системи медичного страхування фактично на 90 % залежить від обсягу його фінансування. На сьогодні прийнято виділяти три форми фінансування у сфері охорони здоров'я: бюджетна (Англія, Італія), страхова (ФРН, Франція, Австрія) і змішана (США). У зв'язку із цим поряд із поняттям «медичне страхування» на практиці і серед науковців часто вживається термін «страхова медицина», які необхідно розмежовувати. Страхова медицина — це значно ширше поняття (порівняно з медичним страхуванням), оскільки стосується фінансування сфери охорони здоров'я. Вона охоплює фінансування наукових досліджень, підготовку кадрів, медичне обслуговування громадян.

У ст. 3 проекту Закону України «Про загальнообов'язкове медичне страхування» № 2597–1 від 05.04.2013 р. зазначається, що обов'язковомедичне страхування полягає у тому, що у разі виникнення страхового випадку застрахованій особі надається медична допомога за кошти бюджету Фонду обов'язкового медичного страхування. Отже, однією із умов для запровадження в Україні обов'язкового медичного страхування має бути створення спеціального Фонду (щось на зразок Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань), як некомерційної самоврядної організації, що буде виконувати функцію єдиного страховика у державі, як, наприклад, це є у Польщі.

Згідно проектів законів, зареєстрованих у Верховній Раді України суб'єктами такого виду страхування є 1) *страхувальники*; 2) *страховики*; 3) *застраховані особи*; 4) *медичні заклади або постачальники медичної допомоги*.

Важливою гарантією запровадження обов'язкового медичного страхування є те, що держава бере на себе обов'язок забезпечити рівний доступ для одержання необхідних медичних послуг всім громадянам незалежно від ознак раси, національності, віросповідання, віку, статі, стану здоров'я.