

Pylypchuk V. The problem of protecting the privacy of individual freedoms and human security in the information society.

The article distinguishes modern challenges and threats to the human safety in the information sphere, explores historical and legal features and main stages of formation of the national legislation on the privacy and personal data protection issues. Author considers international and legal standards of protection of the human privacy and individual freedoms in the globalization context.

The article summarizes measures of the institutional provision of human privacy protection and personal data protection system development, envisaged by the EU "Data Protection Package" and other acts. Author gives a range of proposals with regard to further development of the protection system for a human privacy, individual freedoms and safety in the current conditions of globalization and information society development.

Keywords: *privacy, human rights, freedoms and security, personal data, legal standards of the protection of personal data.*

УДК 368.9.06:347.764

Стеценко В. Ю.
доктор юридичних наук, професор,
завідувач кафедри галузевих юридичних дисциплін
Національного педагогічного університету
імені М. П. Драгоманова

МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ У ЗАГАЛЬНІЙ СИСТЕМІ СТРАХУВАННЯ: ПРАВОВИЙ ВИМІР

Статтю присвячено аналізу правових аспектів медичного страхування у загальній системі страхування. Акцентовано увагу та спільних рисах та відмінностях соціального страхування та медичного страхування. Зазначено, що в Україні назріла необхідність запровадження обов'язкового медичного страхування.

Ключові слова: *медичне страхування, соціальне страхування, медицина, правові засади.*

Питання життя та здоров'я людини були цікавими для суспільства завжди. Це не випадково, оскільки суттєвими є їх соціальне значення та роль як чинника достойного життя. Для нездорової людини, на наше переконання, права та свободи не є такими актуальними, як життя і здоров'я. Одним із факторів, дотичних до організації державою заходів із збереження та покращення здоров'я людини є медичне страхування. Пріоритетним завданням будь-якої держави є створення таких умов життєдіяльності і медичного обслуговування людини, які сприяли б збереженню та підвищенню рівня здоров'я населення, його відтворенню. Для реалізації такого завдання держави створюють спеціальну систему, яка здійснює комплекс заходів, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я населення, забезпечення його медичною допомогою – галузь охорони здоров'я.

Переважає більшість негативних подій має випадковий характер, тому жодна з тих осіб, в житті яких можуть статися ці події, не може з достовірністю не тільки стверджувати – чи настане для неї ця подія чи ні, але і заздалегідь визначити розмір тих коштів, які можуть їй знадобитися для компенсації негативних наслідків. На відміну від цього збиток, який спричиняють деякі з негативних подій суспільству в цілому або достатньо великій групі людей, може заздалегідь передбачатися. Таке

передбачення ґрунтується на вивченні як частоти виникнення певних подій для великого числа учасників, так і середньої величини збитку.

Саме можливість достовірної оцінки загального числа подій і середнього розміру збитку для великої кількості учасників, а також ризик настання шкідливої події для людини дозволяє застосовувати специфічний механізм для компенсації можливого збитку – страхування. При цьому однією з найпривабливіших сторін механізму страхування є малий розмір страхових внесків стосовно можливої страхової виплати. Тут виявляється принцип солідарності (солідарна взаємодопомога людей).

Спираючись на дане тлумачення сутності страхування, можна так визначити медичне страхування. По-перше, суттю цієї категорії є те, що в результаті страхування великої кількості людей стає можливим оцінити середню частоту захворюваності і розмір збитків. А по-друге, потенційні великі майнові витрати, які пов'язані з наданням медичної допомоги, заздалегідь вдається мінімізувати або й взагалі – уникнути шляхом сплати порівняно незначної страхової премії (страхового внеску).

Досліджуючи сутність страхування, важливо з'ясувати його функції, оскільки їх розуміння дасть змогу проаналізувати і соціальне призначення страхування, його роль як об'єкта правового регулювання. В науковій літературі існує мало поглядів на дане питання. Вони відрізняються залежно від того, з якої точки зору автор розглядає природу страхування. На думку Л. В. Андрущенка, страхування виконує такі функції:

- захист майнових інтересів фізичних та юридичних осіб;
- створення нових механізмів фінансування;
- мінімізація причин та наслідків настання страхових випадків;
- сприяння захисту національних інтересів;
- стимулювання розвитку підприємництва;
- звільнення державного бюджету від додаткових фінансових видатків та ін. [1, с. 7-8].

На наш погляд, визначаючи функції страхування, необхідно, перш за все, чітко розуміти значення даного поняття, відмежовуючи його від інших категорій. У функціях виражаються найважливіші риси, сутність та призначення явища, його роль і місце в суспільстві. Звідси, до функцій страхування взагалі і медичного страхування, зокрема, можна віднести:

- Накопичувальну (формування спеціалізованих страхових фондів грошових коштів, тобто акумуляція коштів до єдиного резерву, з якого в подальшому і здійснюються всі необхідні виплати).
- Відновлювальну, яка виявляється у тому, що у випадку настання страхового випадку відбувається повне або часткове відшкодування завданих збитків (повна або часткова оплата медичних послуг).
- Превентивну (профілактичну), сутність якої полягає в тому, що з метою збереження та накопичення страхових фондів, здійснюється фінансування заходів з недопущення або зменшення наслідків настання страхових випадків (фінансування лікувально-профілактичних заходів).
- Контрольну, яка виявляється у тому, що страхові фонди мають суто цільову спрямованість – страхові внески акумулюються у страховому фонді на строго визначені цілі, використовуються в строго визначених випадках і строго визначеним колом осіб.

Всі інші функції, на нашу думку, є другорядними, похідними, ніби “побічним ефектом”, який може як виникати, так і не виникати у процесі виконання основних

функції. Наприклад, ощадна функція реалізовується, коли страхування використовується як засіб забезпечення захисту не тільки особистих та майнових втрат, але і самих грошових коштів, які вкладені як страхові платежі [2, с. 56]. Інвестиційна функція може виконуватися, коли страхові кошти використовуються як джерела інвестиційних ресурсів, а кредитна – при поворотності вкладених коштів (наприклад, при страхуванні життя).

Що стосується визначення поняття “страхування”, то у цьому є певні труднощі. Вітчизняний законодавець не дає єдиного поняття страхування. Так, Господарський кодекс України (ст. 352) визначає страхування як діяльність спеціально уповноважених державних організацій та суб’єктів господарювання (страховиків), пов’язану з наданням страхових послуг юридичним особам або громадянам (страхувальникам) щодо захисту їх майнових інтересів у разі настання визначених законом чи договором страхування подій (страхових випадків), за рахунок грошових фондів, які формуються шляхом сплати страхувальниками страхових платежів.

Тобто, згідно з Господарським кодексом України, по-перше, – це діяльність спеціально уповноважених державних організацій та суб’єктів господарювання; по-друге, – це діяльність, яка пов’язана з наданням страхових послуг; по-третє, об’єктом страхування виступає майновий інтерес; по-четверте, захист майнових інтересів здійснюється за рахунок грошових фондів, які формуються шляхом сплати страхувальниками страхових платежів.

Аналізуючи дане визначення, зауважимо, що тут акцентується увага безпосередньо на діяльності, пов’язаній з наданням страхових послуг певними суб’єктами, тобто мова іде по суті про страхову діяльність, а не про сам правовий інститут страхування. Крім того, спірним є те, що об’єктом страхування виступає майновий інтерес.

Крім того, не зовсім зрозуміло, що мав на увазі законодавець, вказуючи на події як на страховий випадок. За загальною теорією права, юридичні факти, тобто конкретні життєві обставини, з настанням яких виникають, змінюються або припиняються правовідносини (у нашому випадку, правовідносини з приводу виплат страхових премій), залежно від наявності волевиявлення відповідних осіб, поділяються на дії (які залежать від волі осіб) та події, які трапляються незалежно від відповідних суб’єктів. З огляду на вищезазначене, страховим випадком, тобто випадком, у разі настання якого сплачується страхова премія, не може бути дія. З огляду на це не зовсім правильно, оскільки страхуванням можуть охоплюватися страхові випадки, які мають, у тому числі, і вольовий характер (наприклад, надання медичної допомоги (медичних послуг) щодо профілактичних щеплень, профілактичних оглядів, у разі умисного пошкодження людиною свого здоров’я тощо).

Якщо аналізувати наукові теоретичні розробки у сфері страхування, то можна дійти висновку, що тут також немає єдиної думки про те, чим вважати страхування: способом, формою, методом, регулятором, сукупністю заходів, відносинами захисту тощо. Основоположник теорії страхування В. К. Райхер визначає страхування як систему відносин (форму організації цих відносин), які мають своєю метою захист майнового інтересу (страхового інтересу) фізичних та юридичних осіб у разі настання визначених подій (страхових випадків) шляхом здійснення страхових виплат за рахунок страхових фондів грошового характеру, які формуються шляхом сплати страхових премій (внесків) [3, с. 15].

Водночас В. М. Юрах, з точки зору фінансового права, визначає страхування як

сукупність фінансово-правових норм, які регулюють відносини із формування цільових державних фондів грошових коштів, призначених для відшкодування збитків, завданих внаслідок реалізації певних страхових ризиків (природного, техногенного, соціального та іншого характеру), передбачених законом та (або) договором, шляхом розкладки суми збитків між учасниками формування цих фондів [4, с. 10].

На наш погляд, у правовому аспекті визначення *страхування як сукупності правових норм, що регулюють суспільні відносини, які виникають у процесі забезпечення страхового захисту майнових інтересів фізичних та юридичних осіб, є найбільш правильним*. Саме таке поняття розкриває юридичну суть інституту страхування як правового утворення.

До особливостей обов'язкового страхування необхідно віднести такі:

- є зв'язок обов'язкового страхування з державою;
- здійснюється через пряму вказівку закону;
- коло страхувальників та об'єкти страхування вказуються у відповідному нормативному акті;
- умови обов'язкового страхування, об'єм страхової відповідальності, страхове забезпечення визначаються законом;
- має примусовий характер;
- обов'язкове страхування передбачає особливий захист інтересів особи, яка повинна бути застрахована.

Залежно від джерела фінансування обов'язкове страхування можна поділити на:

1. Страхування, яке здійснюється за рахунок власних коштів або коштів заінтересованих осіб.
2. Страхування, яке здійснюється за рахунок відповідного бюджету.

Оскільки обов'язкове державне страхування є різновидом обов'язкового страхування, то йому відповідно притаманні і всі риси останнього. Але можна виділити і низку специфічних рис, а саме:

- встановлюється з метою забезпечення соціально значущих інтересів людини та держави в цілому, які пов'язані з життям, здоров'ям, майном;
- може здійснюється в бездоговірній формі;
- в ролі страховиків можуть виступати суб'єкти, які не є страховими організаціями;
- в ролі страхувальника можуть виступати як органи виконавчої влади, для яких страхування є управлінської функцією, так і спеціально створені органи.

У теорії страхування також виділяють такий вид страхування, як соціальне. Беручи до уваги тему нашого повідомлення, вважаємо за доцільне зупинитися на даному виді страхування. Соціальне страхування є складовим елементом системи соціального забезпечення, тобто системи правових, економічних та організаційних заходів, які спрямовані на компенсацію або мінімізацію наслідків зміни матеріального (соціального) становища людини внаслідок настання обставин, що визначаються державою соціально значущими, з метою вирівнювання соціального становища цієї людини порівняно з іншими членами суспільства.

Соціальне страхування, як правову категорію, на думку автора, можна визначати як сукупність правових норм, що регулюють суспільні відносини, з приводу соціального забезпечення людини при виникненні страхового випадку (соціально значущих обставин) за рахунок страхових грошових фондів.

На відміну від інших видів страхування, соціальне страхування має такі характерні ознаки:

1) поєднання інтересів суспільства і окремої людини (суспільство заінтересовано в забезпеченні гідного, мінімально необхідного рівня життя кожного його члена, а окрема людина заінтересована в компенсації або мінімізації наслідків зміни матеріального (соціального) становища, які відбулися внаслідок настання страхового випадку);

2) джерелом фінансування соціального страхування є спеціальний позабюджетний фонд (фонд соціального страхування, фонд соціальної підтримки тощо);

3) страхова виплата у рамках соціального страхування не обумовлена розміром страхового внеску;

4) страхові ризики, від настання яких здійснюється соціальне страхування, мають соціально значущий характер, тобто мають великомасштабні масові наслідки;

5) соціальне страхування охоплює тільки економічно активне населення, тобто населення, яке працює, у зв'язку з чим розмір страхових виплат має певну залежність від величини трудового внеску.

Соціальне страхування може здійснюватися як в обов'язковій, так і в добровільній формі. Критеріями розмежування добровільного соціального страхування від обов'язкового соціального є залежність виникнення страхування від волі особи, порядок встановлення прав і обов'язків суб'єктів страхування (шляхом укладення договорів про соціальне страхування) та ролі держави в його здійсненні [5, с. 7].

Важливим, з позицій розуміння сутності страхування, є пошук характерних ознак у правовому регулюванні обов'язкового та добровільного страхування. Аналіз доступної літератури, власні погляди автора дозволяють вказати, що до добровільне соціальне страхування відрізняється від обов'язкового соціального тим, що:

1. Обов'язкове соціальне страхування є частиною державної системи соціального захисту населення, а добровільне віднесено до приватного сектору економіки.

2. Правила добровільного соціального страхування визначаються безпосередньо страховими організаціями або їх об'єднаннями, а правила обов'язкового страхування встановлюються (санкціонуються) державою.

3. Обов'язкове соціальне страхування має, як правило, загальний характер, а добровільне – індивідуальний (або у рамках обмеженого кола осіб) характер.

4. Обов'язкове соціальне страхування здійснюється спеціально створеними, у встановленому законом порядку, некомерційними організаціями за безпосередньою участю держави, а, добровільне може здійснюватися як комерційними, так і некомерційними організаціями (товариствами взаємного страхування), у діяльності яких держава безпосередньої участі не бере.

5. Обов'язкове соціальне страхування має публічно-правовий характер, а добровільне соціальне страхування базується на нормах, передусім, цивільного законодавства.

Своєю чергою, страхування у сфері медичної діяльності (медичне страхування) – це 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.

Медичне страхування має і свої особливості у рамках соціального страхування. По-перше, страховий ризик при медичному страхуванні пов'язаний з особою застрахованого, а не з його майном. По-друге, інший склад основних учасників страхових правовідносин (з'являється новий суб'єкт – медична установа). По-третє, якщо в інших видах страхування у разі настання страхового випадку страхові виплати отримує безпосередньо застрахований, то при медичному страхуванні кошти перераховуються на рахунок лікувально-профілактичної установи, де застрахованому надавалась медична допомога. По-четверте, якщо у традиційних видах страхування заключним етапом настання страхового випадку є виплата страхових коштів, то при медичному страхуванні застрахованому (пацієнту) надається певний обсяг медичної допомоги.

Страхова модель історично була не єдиною в контексті організації охорони здоров'я. З точки зору організаційно-правових та економічних особливостей медичної діяльності, тривалий час прийнято було виділяти такі *моделі організації охорони здоров'я*:

- а) національну;
- б) державну;
- в) приватну;
- г) страхову.

Але у результаті численних політичних, економічних і соціальних перетворень, які відбуваються у всьому світі і в кожній країні, зокрема, зазначена класифікація почала мати умовний характер. Сьогодні практично немає країн, які використовували б тільки одну з цих моделей. У більшості країн має місце поєднання 2-3 різних форм з переважанням якоїсь однієї моделі.

Таким чином, медичне страхування є різновидом страхування соціального. Запровадження в Україні обов'язкового медичного страхування є більш ніж затребуваним [6]. Від цього потенційно мають виграти всі: держава, суспільство, окремо взяті громадяни, які на певних етапах життя стають пацієнтами.

Використані джерела:

1. Андрущенко В. Л. Фінансова думка Заходу у XX столітті: (Теоретична концептуалізація і наукова проблематика державних фінансів) / В. Л. Андрущенко. – Л. : Каменяр, 2000. – 303 с.
2. Косаренко Н. Н. Страхование право : курс лекций / Н. Н. Косаренко. – М. : Флінта, МПСИ, 2008. – 312 с.
3. Райхер В. К. Общественно-исторические типы страхования / В. К. Райхер. – М. – Л., 1947.
4. Юрах В. М. Фінансово-правові засади страхування в Україні : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07 / Віталій Михайлович Юрах. – Одеса, 2008. – 210 с.
5. Гуменюк І. О. Правові основи становлення соціального страхування в Україні : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.05 “Трудове право; право соціального забезпечення” / І. О. Гуменюк. – Х., 2001. – 19 с.
6. Стеценко В. Ю. Обов'язкове медичне страхування як крок до вирішення багатьох проблем української медицини: правові засади / В. Ю. Стеценко // Публічне право. – 2016. – № 3. – С. 48-53.

Стеценко В. Ю. Медицинское страхования в общей системе страхования: правовое измерение.

Стаття посвящена аналізу правових аспектів медичного страхування в общей системе страхования. Акцентируется внимание на общих чертах и различиях социального страхования и медицинского страхования. Отмечено, что в Украине назрела необходимость введения обязательного медицинского страхования.

Ключевые слова: *медицинское страхование, социальное страхование, медицина, правовые основы.*

Stetsenko V. Medical insurance in the General insurance: the legal dimension.

The article is devoted to analysis pravovyye health insurance in the overall insurance system. The attention is focused on the similarities and the differences Strahuvannya social health insurance.

If we analyze the scientific theoretical developments in the field of insurance, it can be concluded that there is also no consensus about what to consider insurance: way, form, method, controller, a set of measures, relations of protection and the like. Insurance – it is the totality of legal norms regulating public relations arising in the process of ensuring insurance protection of property interests physical and legal persons, is the most correct.

Social insurance is a component of the social security system, i.e. the system of legal, economic and organizational measures aimed to compensate or minimize the consequences of the changes of material (social) position as a result of the occurrence of circumstances which are determined by the state socially significant, in order to equalize the social status of this man in comparison with other members of society.

Social insurance as a legal category, according to the author, can be defined as the set of legal rules governing social relations on the social security of a person when the insured event occurs (socially significant facts) at the expense of the insurance funds.

It is noted that in Ukraine there is a necessity of introduction of obligatory medical insurance.

Keywords: *medical insurance, social insurance, medicine, legal basis.*

УДК 342.565.4

Стеценко С. Г.
доктор юридичних наук, професор,
член-кореспондент НАПрН України,
заслужений діяч науки і техніки України,
професор кафедри адміністративного та господарського права
Запорізького національного університету
Щавінський В. Р.
кандидат юридичних наук,
заступник голови Київського окружного
адміністративного суду

**ЗАХИСТ ІНТЕРЕСІВ ДЕРЖАВИ У СФЕРІ
АДМІНІСТРАТИВНОГО СУДОЧИНСТВА: ВПЛИВ СУДОВОЇ ПРАКТИКИ
ЄВРОПЕЙСЬКОГО СУДУ З ПРАВ ЛЮДИНИ**

У статті проаналізовано вплив судової практики Європейського суду з прав людини на адміністративне судочинство загалом та справи із захисту інтересів держави зокрема. Стверджується, що адміністративні суди, отримавши можливість застосовувати практику Європейського суду з прав людини як джерело права, своєю повсякденною правозастосовною діяльністю упроваджують ідеологію панування (верховенства) права. Проте констатується, що орієнтація національних адміністративних судів більш широко тлумачити наявні в державі норми позитивного права все ж таки має доповнюватися певними формальними посиланнями на джерела права чи тлумачення принципів права і законодавства, здійснене компетентними органами.

Ключові слова: *інтереси держави, адміністративне судочинство, судова практика, Європейський суд з прав людини.*