

А. В. СЕМЕНОВА,
кандидат юридичних наук, молодший науковий
співробітник НДІ правового забезпечення ін-
новаційного розвитку НАПрН України



РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ: ЗАПРОВАДЖЕННЯ ОBOB'ЯЗКОВОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

У статті досліджено необхідність створення норми, за якою виключно в законі повинно бути визначено: структуру системи загальнообов'язкового медичного страхування; осіб, які підлягають страхуванню, їх права та обов'язки; страхувальників, їх права та обов'язки; види страхових виплат, умови набуття на них права, порядок здійснення; порядок використання страхових коштів; управління організації та порядок здійснення управління системою загальнообов'язкового медичного страхування.

Ключові слова: реформа системи охорони здоров'я, загальнообов'язкове державне соціальне страхування, загальнообов'язкове державне медичне страхування, принципи, законність, умови і порядок здійснення страхування.

Постановка проблеми. Дотримуємось думки, що право на охорону здоров'я є одним із основних прав людини, є невідчужуваним і таким, що належить кожному від народження. Держава це право визнає й гарантує його забезпечення.

Аналіз останніх досліджень. Дослідженнями цього питання займалися такі вчені-правознавці: В. В. Андрієва, В. М. Андрієв, Я. А. Аркатов, В. Я. Буряк, Л. Ю. Величко, М. А. Вігдорчик, В. В. Власенкова, В. П. Галаганов, Р. І. Іванова, О. В. Москаленко, В. С. Нерсисянц, С. М. Прилипка, О. Г. Рогова, В. Д. Роїк, С. М. Синчук, І. М. Сирота, Б. І. Сташків, В. Ю. Стеценко, Г. І. Чанишева, О. М. Ярошенко та ін.

Мета даної статті полягає в тому, щоб на підставі поглибленого аналізу історичних і загально-визнаних світових правових стандартів, порівняльно-правового аналізу національних і зарубіжних актів, вивчення науково-теоретичного доробку вітчизняних та іноземних учених установити юридичну природу відносин із загальнообов'язкового державного медичного страхування, розкрити зміст основних закономірностей та ідей, що виражають сутність цього явища, а також сформулювати відповідні пропозиції

з удосконалення нормативного забезпечення і правозастосування.

Виклад основного матеріалу. Одну із найбільш важливих ролей у системі гарантій права людини на охорону здоров'я відіграє загальнообов'язкове державне медичне страхування, яке є одним із різновидів соціального страхування і спрямоване на забезпечення конституційного права громадян на охорону здоров'я. Воно становить систему прав, обов'язків і гарантій їх реалізації застрахованих осіб, страхувальників, страховиків і постачальників медичних послуг.

У ст. 49 Конституції України проголошено право кожної особи на охорону здоров'я, медичну допомогу й медичне страхування [1]. Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних та оздоровчо-профілактичних програм. Держава створює умови для ефективного й доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно. Існуюча мережа таких закладів не повинна скорочуватись. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм

власності, дбає про розвиток фізичної культури і спорту, забезпечує санітарно-епідемічне благополуччя. Ця норма відображає вимоги світових і регіональних міжнародно-правових стандартів у царині охорони здоров'я.

При цьому, з одного боку, стан здоров'я залежить від характеристик людини, закладених природою, які існують на момент її народження, а з другого – він визначається під впливом економічних і політичних умов, що є у державі, а також природних і спадкових чинників.

Перш ніж визначити місце права на охорону здоров'я в системі природних прав людини, спробуємо отримати відповідь на запитання, що таке здоров'я і що являє собою його охорона.

З одного боку, воно методологічне, філософське, з другого – практичне, яке можна і слід використовувати в повсякденній діяльності. Преамбула Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я, затвердженого в 1946 р. [2], декларує необхідність комплексного підходу до категорії «здоров'я»: 1) це стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя індивіда, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад; 2) володіння найвищим досяжним рівнем здоров'я – одне з основних прав кожної людини без урахування ознак раси, релігії, політичних переконань, економічного чи соціального стану; 3) можливість користуватись усіма останніми досягненнями у сфері охорони здоров'я – одне з фундаментальних прав кожного індивіда; 4) держава несе відповідальність за здоров'я свого народу й зобов'язана застосовувати для його охорони необхідні соціальні, правові й медико-санітарні заходи.

Національний нормотворець у ст. 3 Основ законодавства України про охорону здоров'я [3] фіксує вужче його трактування і пропонує розглядати здоров'я суто як стан повного фізичного, психічного й соціального благополуччя, у тому числі й відсутність хвороб і фізичних вад. Незважаючи на це, цей законодавчий припис слід оцінити позитивно, адже до 7 липня 2011 р. здоров'я визначалося менш коректно і тлумачилося як стан повного фізичного, душевного й соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів.

Світовий досвід підтверджує, що найбільших успіхів у вирішенні проблеми зміцнення здоров'я населення досягли країни, які запровадили й використали сповна в системі охорони здоров'я механізм медичного страхування [4].

На сьогодні наша держава перебуває в негативному економічному стані, з високою інфляцією, зниження реальних прибутків і життєвих стандартів населення створює загрозу для успіху реформ, але

важливо зазначити, що кожна країна переживала важкі часи і боролася з цим, підвищуючи свій рівень життя, який на сьогодні є дуже високим завдяки цьому.

Як нам відомо, успіх реформ залежить від етапності запровадження певних законодавчих положень та нормативно-правових актів. Зараз перед Україною стоїть завдання побудови системи соціального захисту, яка змогла б досить швидко і якісно підвищити рівень життя соціально неблагополучних груп населення, не завдаючи водночас впливу на розвиток економіки. Рішення може бути знайдено шляхом створення гнучких, здатних швидко адаптуватися до нових економічних умов систем управління соціальними ризиками, що ґрунтуються на кращих світових досягненнях і враховують національні особливості розвитку.

Для успішного здійснення реформ системи охорони здоров'я необхідна, на думку міжнародних експертів, розробка трьох напрямів політики в галузі охорони здоров'я: 1) поліпшення стану здоров'я населення шляхом підвищення рівня життя і поліпшення умов навколишнього середовища; 2) поліпшення роботи механізмів ефективного асигнування і розподілу ресурсів шляхом чіткої постановки завдань, підвищення ефективності роботи з обмеження ризику і заборони витрат; 3) удосконалення медико-санітарного законодавства, підготовки і перепідготовки медичного персоналу, удосконалення структури і функцій медичних установ.

Орієнтація України на інтеграцію до ЄС і ратифікація низки загальносвітових і європейських документів відкривають для нас нові можливості долучитися до найбільш прогресивних надбань людства в охороні здоров'я, досягнення Україною високого рівня забезпечення й захисту прав людини й виконання нею взятих на себе міжнародно-правових зобов'язань. І це закономірно, адже міжнародно-правове визнання права людини на охорону здоров'я впливає безпосередньо на характер взаємовідносин суспільства й особи, на процес забезпечення цього права в кожній і конкретній державі.

З метою поліпшення доступності та якості медичного обслуговування у громадському секторі українські законодавці готують нові законодавчо-правові акти, шукаючи можливостей для переорієнтації підходів до управління і фінансування галузі.

Нещодавно народні депутати у Верховній Раді України (VIII скликання) підписали Коаліційну угоду, об'єднавшись і створивши парламентську більшість заради захисту суверенітету, територіальної цілісності України та проведення реформ у співпраці з іншими гілками влади [5]. Реформи націлені на досягнення європейської якості життя

громадян України, подолання бідності, розбудову конкурентоспроможної економіки, сталого розвитку суспільства, встановлення сприятливих умов для виконання праці, розвиток освіти і науки та ін. Основою реформ стане реалізація Угоди про асоціацію між Україною та Європейським Союзом [6]. У розд. XV соціально-гуманітарної реформи міститься п. 1.3: Гарантування соціального захисту – запровадження обов'язкового загальнодержавного медичного страхування як складової системи соціального страхування. Ця реформа є дуже важливою, тому що провідною проблемою української системи охорони здоров'я є невідповідність сучасним реаліям діючої в Україні старої радянської моделі охорони здоров'я, яка функціонувала в умовах планової економіки.

Важливо відмітити, що зараз в Україні адміністративні і лікувальні функції виконуються одними і тими самими органами, в результаті чого замість очікуваного якісного медичного обслуговування громадяни зустрічають байдужу до їх потреб монопольну систему охорони здоров'я, яка сама себе фінансує і контролює. Світовий досвід показує, що ефективність використання коштів у страхових системах значно вища, ніж при бюджетній системі їх розподілу, що позначається на характері лікування та якості обслуговування пацієнта. Інтереси останнього додатково захищає медико-страховий позабюджетний фонд.

Міжнародною спільнотою медичне страхування розглядається як система заходів із соціального захисту населення, що забезпечує отримання медичних послуг. Громадяни мають право на: а) обов'язкове й добровільне медичне страхування; б) власний вибір страховика, медичного закладу й лікаря відповідно до договорів медичного страхування; в) отримання медичних послуг на всій території країни, а в окремих випадках і за кордоном; г) одержання медичних послуг, за обсягом і якістю відповідних умовам договору медичного страхування; д) пред'явлення позову до страховальників, страховиків і постачальників медичних послуг, у тому числі на матеріальне відшкодування заподіяної з їх вини шкоди, та ін.

Обов'язкове медичне страхування являє собою гарантовану державою форму медичного страхування, що забезпечує застрахованим особам при настанні страхового випадку отримання медичних послуг за програмами обов'язкового медичного страхування на основі страхових полісів. До основних завдань цього виду страхування належать: а) максимальне охоплення медичним страхуванням усіх категорій населення; б) покращення доступу

застрахованих осіб до медичних послуг; в) доцільне, цільове й раціональне їх фінансування; г) належне управління якістю наданих послуг; д) захист прав та інтересів застрахованих осіб при отриманні таких послуг.

В Україні Конституція стверджує право кожного громадянина на охорону здоров'я та проголошує, що у державних і комунальних закладах медична допомога фінансується державою і надається безоплатно [7]. На нашу думку, саме з цього треба починати зміни в нашій державі, тобто вносити зміни до Основного Закону України.

Як говорилося вище, право на охорону здоров'я є одним із основних прав людини, є невідчужуваним і таким, що належить кожному від народження. Держава це право визнає й гарантує його забезпечення.

Правовим, організаційним, управлінським і фінансовим засадам медичного страхування населення значна увага приділяється як на рівні міжнародних організацій (ООН, МОП, ВООЗ, ВМА, ЄС), так і в законодавстві зарубіжних країн. Ці стандарти є обов'язковими як для органів державної влади й управління, органів місцевого самоврядування, так і для юридичних і фізичних осіб.

З метою повної реалізації в Україні конституційного права громадян на охорону здоров'я та підвищення якості надання медичної допомоги Кабінету Міністрів України слід розробити та подати на розгляд Верховної Ради України законодавчі пропозиції щодо ратифікації в цілому конвенцій Міжнародної організації праці № 102 «Про мінімальні норми соціального забезпечення» та № 130 «Про медичну допомогу та допомогу у випадку хвороби».

Конвенція МОП № 102 «Про мінімальні норми соціального забезпечення» (1952 р.) [8] (яка, до речі, не ратифікована) виокремлює медичну допомогу й допомогу у зв'язку з хворобою.

До випадків надання медичної допомоги належать будь-який хворобливий стан людини незалежно від причини, а також вагітність, пологи та їх наслідки. Така допомога охоплює:

– у випадку хворобливого стану: а) загальну лікарську, в тому числі й візити додому; б) яку надають фахівці стаціонарним або амбулаторним хворим у лікарнях, а також яку можуть надавати фахівці поза лікарнями; в) із забезпечення необхідними медикаментами, що їх приписав лікар або інший дипломований спеціаліст; г) з госпіталізації в разі потреби;

– у разі вагітності, пологів та їх наслідків – допомогу до, під час і після пологів, яку надають лікар або дипломована акушерка, а також госпіталізацію в разі потреби.

Медична допомога має на меті збереження, відновлення й поліпшення здоров'я осіб, які підлягають її забезпеченню, а також їх працездатності і здатності самостійно задовольняти власні потреби. Вона надається протягом усієї тривалості захворювання, за винятком випадку хворобливого стану, коли тривалість її надання може обмежуватися 26 тижнями на кожний випадок. Проте медична допомога не припиняється, доки виплачується допомога у зв'язку з хворобою, а для певних видів захворювання, які законодавство країни визначає як ті, що вимагають тривалої допомоги, передбачається можливість подовження вищезазначеного строку.

Випадки надання допомоги у зв'язку з хворобою поширюються на спричинену захворюванням непрацездатність, яка зумовлює встановлену законодавством тимчасову втрату заробітку. Допомога надається протягом усієї тривалості охоплюваного випадку, за винятком, що його тривалість може обмежуватися 26 тижнями на кожне захворювання з можливістю ненадання допомоги за перші 3 дні тимчасової втрати заробітку.

Одночасно постають серйозні вимоги в плані досягнення Україною високого рівня забезпечення й захисту основних прав людини. І це закономірно, адже міжнародно-правове визнання за нею невід'ємного права людини на охорону здоров'я безпосередньо впливає на характер взаємовідносин суспільства й індивіда, на процес забезпечення цього права в кожній конкретній державі.

Важливо зазначити, що для посилення координації заходів, спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я населення, усунення дублювання функцій і подолання диспропорцій у сфері дії та раціонального використання фінансових, технічних і кадрових ресурсів, оптимізації організаційно-управлінських процесів в Україні вважаємо доречним уже зараз об'єднати медичне страхування і страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності й витратами, зумовленими похованням, під егідою загальнообов'язкового державного медичного страхування.

У середньостроковій перспективі (протягом 5-ти років) до об'єданого виду соціального страхування треба приєднати страхування від нещасного випадку на виробництві і професійного захворювання. Перспективність такої реформи зумовлена ідентичністю основних завдань цих видів загальнообов'язкового державного соціального страхування, а саме: відновлення здоров'я й працездатності застрахованої особи, проведення профілактичних заходів, спрямованих на запобігання захворюванням та іншим випадкам загрози здоров'ю застрахованих.

Схожими за своєю природою й суттю є і страхові ризики, які стосуються безпосередньо збереження здоров'я громадян, надання їм медичної допомоги і які охоплюють: необхідність отримання медичної допомоги, тимчасову непрацездатність, трудове каліцтво і професійне захворювання, материнство, інвалідність, потребу в забезпеченні санаторно-курортним лікуванням.

У майбутньому саме Закон України «Про загальнообов'язкове державне медичне страхування» [9] повинен визначати засади й механізми функціонування системи загальнообов'язкового державного медичного страхування, порядок призначення й виплати грошових допомог, надання соціальних послуг з коштів Фонду медичного страхування. Виключно в цьому нормативному документі мають бути зафіксовані: права й обов'язки суб'єктів цього виду страхування; види й умови набуття права на грошові виплати й соціальні послуги, а також порядок визначення їх розмірів та обсягу; порядок здійснення страхових виплат; порядок використання коштів Фонду медичного страхування; організація й порядок здійснення управління в системі загальнообов'язкового державного медичного страхування.

Зараз у Європейському Союзі рівень життя є високим. Усі можуть планувати і будувати своє майбутнє, створювати сім'ї, знаючи, що, навіть якщо трапиться щось несподіване (хвороба, нещасний випадок, інвалідність, втрата роботи, смерть годувальника та ін.), вони отримають лікування або іншу необхідну допомогу і зможуть підтримувати свій рівень доходу. Це допомагає їм планувати і бути впевненими в тому, що вони зможуть подолати важкі часи. Це означає захист, а оскільки ним охоплюються всі люди, які входять до Європейського Союзу, то це означає захист для всіх.

Висновок. Закон України «Про загальнообов'язкове державне медичне страхування» має бути розроблений на підставі загальноновизнаних правових стандартів у цій царині – як світових, так і історико-національних – відповідно до Конституції, Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування й Основ законодавства України про охорону здоров'я. До основних завдань цього виду страхування треба віднести: максимальне охоплення медичним страхуванням усіх категорій населення; покращення доступу застрахованих осіб до медичних послуг; доцільне, цільове й раціональне фінансування останніх, належне управління якістю наданих медичних послуг; захист прав та інтересів застрахованих осіб при отриманні таких послуг.

ЛІТЕРАТУРА

1. Конституція України : прийнята Верхов. Радою України 28.06.1996 № 254к/96-ВР // Відом. Верхов. Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 49.
2. Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я [Електронний ресурс] : прийнятий Міжнар. конф. охорони здоров'я 22.07.1946. – Режим доступу: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_599.
3. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-ХІІ // Відом. Верхов. Ради України. – 1993. – № 4. – Ст. 141.
4. Артюнина Г.П. Основы социальной медицины : учеб. пособие / Г.П. Артюнина. – М. : Акад. проект, 2005. – 576 с.
5. Коаліційна угода [Електронний ресурс] : Угода від 21.11.2014. – Режим доступу: MUS23590.LHT.
6. Угода про асоціацію між Україною та Європейським Союзом від 24.04.2015 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.kmu.gov.ua/kmu/control/uk/publish/article?art_id=246581344.
7. Конституція України : прийнята Верхов. Радою України 28.06.1996 № 254к/96-ВР // Відом. Верхов. Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 49.
8. Про мінімальні норми соціального забезпечення : Конвенція МОП від 28.06.1952 № 102 // Конвенції та рекомендації, ухвалені МОП : [у 2 т. Т. I (1919–1964)]. – Женева : Міжнар. бюро праці, 1999. – С. 554–579.
9. Проект Закону України «Про загальнообов'язкове державне медичне страхування» [Електронний ресурс] : (реєстр. № 11077, текст від 13.08.2012). – Режим доступу: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc_2_5_1_J?ses=10007&num_s=2&num=11077&date1=&date2=&name_zp=&out_type=&id=.

REFERENCES

1. Konstytutsiia Ukrainy : pryiniata Verkhov. Radoiu Ukrainy (The Constitution of Ukraine adopted by the Verkhovna Rada of Ukraine) 28.06.1996, No. 254k/96-VR, *Vidom. Verkhov. Rady Ukrainy*, 1996, No. 30, st. 49.
2. *Statut (Konstytutsiia) Vsesvitnoi orhanizatsii okhorony zdorovia : pryiniaty Mizhnar. konf. okhorony zdorovia* (Constitution of the world health organization adopted the International health conference) 22.07.1946, Elektron. resurs, Rezhym dostupu: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_599.
3. *Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia : Zakon Ukrainy vid 19.11.1992* (Fundamentals of legislation of Ukraine on health care: Law of Ukraine) No. 2801-XII, *Vidom. Verkhov. Rady Ukrainy*, 1993, No. 4, St. 141.
4. Artyunina G. P. *Osnovy socialnoy medicyny: ucheb. posob.* (The basics of social medicine: a textbook accomplice), G. P. Artyunina, M., Akad. projekt, 2005, p. 576.
5. *Koalitsiina uhoda : Uhoda* (The coalition agreement) vid 21.11.2014, Elektronnyi resurs, Rezhym dostupu: MUS23590.LHT.
6. *Uhoda pro asotsiatsiiu mizh Ukrainoiu ta Yevropeiskym Soiuzom* (The Association agreement between Ukraine and the European Union) vid 24.04.2015, Elektronnyi resurs, Rezhym dostupu: http://www.kmu.gov.ua/kmu/control/uk/publish/article?art_id=246581344.
7. Konstytutsiia Ukrainy : pryiniata Verkhov. Radoiu Ukrainy (The Constitution of Ukraine adopted by the Verkhovna Rada of Ukraine) 28.06.1996, No. 254k/96-VR, *Vidom. Verkhov. Rady Ukrainy*, 1996, No. 30, st. 49.
8. *Pro minimalni normy sotsialnoho zabezpechennia : Konventsiiia MOP* (Concerning minimum standards of social security: ILO Convention) vid 28.06.1952, No. 102, Konventsii ta rekomendatsii, ukhvaleni MOP, U 2-ku t., T. I. 1919–1964, Zheneva : Mizhnar. biuro pratsi, 1999. pp. 554–579.
9. *Proekt Zakonu Ukrainy Pro zahalnooboviazkove derzhavne medychno strakhuvannia* (The draft law of Ukraine «On mandatory state medical insurance»), reiestr. No. 11077, tekst vid 13.08.2012, Elektron. resurs, Rezhym dostupu: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc_2_5_1_J?ses=10007&num_s=2&num=11077&date1=&date2=&name_zp=&out_type=&id=.

А. В. СЕМЕНОВА

кандидат юридических наук, младший научный сотрудник НИИ правового обеспечения
инновационного развития НАПрН Украины

РЕФОРМИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОТРАСЛИ: ВВЕДЕНИЕ В УКРАИНЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

В статье исследована необходимость создания нормы, по которой исключительно в законе должны быть определены: структура системы общеобязательного медицинского страхования; лица, которые подлежат страхо-

ванню, их права и обязанности; страхователи, их права и обязанности; виды страховых выплат, условия приобретения на них права, порядок осуществления; порядок использования страховых средств; управление организации и порядок осуществления управления в системе общеобязательного медицинского страхования.

Ключевые слова: реформа системы здравоохранения, общеобязательное государственное социальное страхование, государственное медицинское страхование, принцип.

A. V. SEMENOVA

Candidate of Legal Sciences, Junior Researcher of the Scientific and Research Institute of Providing Legal Framework for the Innovative Development of National Academy of Law Sciences of Ukraine

REFORMING THE HEALTHCARE INDUSTRY: THE INTRODUCTION OF COMPULSORY MEDICAL INSURANCE

Problem setting. Today it is obvious that the current system of medical care in the country get more and more worse every year. Despite the relatively stable level of health care financing, using of the budget funds is un-efficient and non-transparent; as a consequence the field is gradually declining. Administrative and medical functions performed by the same bodies, and as the result, instead of the expected quality health care, citizens get indifferent to their needs monopoly health care system financing and controlling by itself.

Analysis of recent research and publications. The following scientists examine present issue: V. Andriyiva, V. M. Andrew, J. A. Arkatov, V. J. Byriak, L. Y. Velichko, M. A. Vihdorchyk, V. V. Vlasenkova, V. P. Halahanov, R. I. Ivanov, O. V. Moskalenko, V. S. Nersesyants, S. M. Prylypko, O. H. Rogov, V. D. Roik, S. M. Sinchuk, I. M. Sirota, B. I. Stashko, V. Y. Stetsenko, G. I. Chanyshhev, O. M. Yaroshenko and others.

Target of research. The purpose of this article to analyze historical and general international legal standards, to conduct comparative legal analysis of national and international acts, to study scientific-theoretical works of domestic and foreign scientists, to establish the legal nature of the relationship of compulsory state health insurance, reveal the contents of the basic laws and ideas that express the essence of this phenomenon, and to formulate appropriate proposals to improve the regulatory support and law enforcement.

Article's main body. The article establish the necessity of draft law provision that will determine: the structure of the system of compulsory health insurance; subjects to insurance, their rights and responsibilities; insurers, their rights and responsibilities; types of insurance benefit, the terms of acquisition of rights on them, the procedure; the use of insurance funds; management organization and management procedures of the system of compulsory health insurance.

Conclusions and prospects for the development. World experience shows that the effectiveness of the use of funding resources in insurance systems is much higher than within the budget system. It has an impact on the nature of the treatment and quality of patient care. Patients' interests protected by health-insurance non-budget fund. Thus, the state should provide the guaranteed level of free medical care and its compliance with established state standards.

It is proved that due to the absence of proper economic support at both national and regional level, the ratification of international instruments in this field with certain reservations is obviously reasonable. On this basis, the necessity of health insurance in Ukraine is urgent.

Key words: health care reform, compulsory social insurance, compulsory state medical insurance, principles, legality, conditions and procedure for insurance, the rule of law, the conditions and procedure for procuring insurance.