

них послуг, які надаватимуться застрахованим особам, буде встановлюватися окремим законом одночасно з ухваленням закону про державний бюджет та закону щодо розміру єдиного соціального внеску. У зв'язку з цим можна стверджувати, що обмеження медичних послуг, які надаватимуться лише застрахованим особам, передбаченим у законопроекті переліком, призведе до порушення ст. 49 Конституції України щодо обов'язку держави створити умови для ефективного і доступного медичного обслуговування. Відповідно до її норм усі без винятку громадяни мають право в повному обсязі задовольняти потреби у збереженні або відновленні свого здоров'я.

На думку авторів законопроекту № 1040-1, з його ухваленням населенню буде забезпечено визначений обсяг медичної допомоги, передбачений програмою загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, що має затверджуватися на рівні держави. Відповідно до неї встановлюватиметься розмір страхового внеску з огляду на обсяг програми та структури медичної допомоги. Передбачається, що медичне страхування здійснюватиметься Фондом загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, який належатиме до державних позабюджетних цільових фондів, та його робочими органами на місяць. При цьому медичні заклади стануть самостійними суб'єктами господарювання — їх фінансування здійснюватиметься за конкретно виконану роботу певного обсягу та якості, які будуть передбачені умовами відповідного договору. Проведений аналіз цього законопроекту не дає змоги зробити жодного позитивного висновку про перспективи повноцінного забезпе-

чення в Україні конституційного права особи на охорону здоров'я у перспективі. Адже цим законопроектом не встановлено основні засади розмежування бюджетних і страхових джерел фінансування охорони здоров'я, так само як і не визначено зобов'язання держави щодо забезпечення прав на отримання громадянами медичної допомоги; не передбачено відповідальності за порушення законодавства у сфері загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування як фондом медичного страхування, так і надавачами медичних послуг.

Цілком відрізняється від проаналізованих вище законопроект «Про фінансування охорони здоров'я та медичне страхування», оскільки у ньому зроблено спробу врегулювання механізмів бюджетного та страхового джерел фінансування охорони здоров'я і визначено джерела обов'язкового медичного страхування. Ним, на відміну від законопроектів про загальнообов'язкове медичне соціальне страхування, передбачено надання медичної допомоги населенню за рахунок бюджетних коштів на життєзабезпечувальному рівні відповідно до Державної програми медичного забезпечення на поточний рік, а надання медичної допомоги в системі обов'язкового медичного страхування планується здійснювати безоплатно для застрахованих осіб відповідно до програми, що містить перелік захворювань, травм, їх наслідків тощо.

Об'єктами нарахування страхових внесків визначено: для держави — відрахування від фактичної суми нарахованого податку на доходи фізичних осіб-працівників; для органів місцевого самоврядування — відрахування від суми фіксованого податку, єдиного податку, спеціального торго-