

ТРУДОВОЕ ПРАВО, ПРАВО СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

УДК 349.23

МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ ЯК ДОДАТКОВА УМОВА ТРУДОВОГО ДОГОВОРУ В УКРАЇНІ

Євгенія СИДОРЕНКО,

аспірант кафедри трудового права та права соціального забезпечення юридичного факультету
Київського національного університету імені Тараса Шевченка

АНОТАЦІЯ

У статті висвітлюється поняття «медичне страхування» через призму трудових відносин. Розглядається значення укладення договору добровільного медичного страхування, а також особливості державного регулювання цих відносин. Актуальність дослідженого питання підтверджується попитом на такий вид страхування у процесі працевлаштування. Добровільне медичне страхування широко використовується на міжнародній арені, про що вказується у статті. Законодавство України не передбачає обов'язкового медичного страхування, що зумовлено різними причинами. У роботі проаналізовано Проект Закону України «Про загальнообов'язкове соціальне медичне страхування», встановлено його недоліки та переваги.

Ключові слова: добровільне медичне страхування, трудовий договір, страхувальник, страховик.

SUMMARY

The article deals with the concept of health insurance through the prism of labor relations. We consider the value of the contract of voluntary health insurance, and features state regulation of these relations. Relevance of research question confirmed the demand for this type of insurance in recruitment. Medical insurance is widely used in the international arena, as indicated in the article. Ukraine's legislation does not provide for mandatory health insurance due to several different reasons. This paper analyzes the Draft Law of Ukraine „On mandatory medical insurance”, set its advantages and disadvantages.

Key words: voluntary medical insurance, employment contract, insured, insurer.

Постановка проблеми. Добровільне та корпоративне медичне страхування стає все популярнішим в Україні. Кожен четвертий офісний працівник є добровільно застрахованим та отримує медичну допомогу у приватних медичних закладах за рахунок роботодавця. Згідно з результатами опитування, проведеного Дослідницьким центром Міжнародного кадрового порталу hh.ua, найчастіше в рамках медичного страхування відбувається придбання медикаментів, а також надається швидка і невідкладна медична допомога. При цьому медичне страхування у європейських країнах давно є звичною практикою. Дослідження показало, що й в Україні медичне страхування набуває дедалі більшої популярності [1]. Такий підхід є невід'ємною частиною системи мотивації працівників, яка демонструє реальну турботу роботодавця і сприяє підвищенню лояльності на підприємстві. Втім, турбота про співробітників – це, в першу чергу, турбота про їхнє здоров'я.

Багато компаній, приділяючи немало часу і грошей нематеріальній мотивації співробітників, інколи в рамках програми медичного страхування оплачують медичну допомогу під час перебування за кордоном і навіть супровід вагітності й допомогу при пологах. Вартість медичної страховки досить висока, проте такі витрати виправдані. Роботодавець натомість має високий рейтинг на ринку працевлаштування і великий конкурс на робоче місце.

Мета статті полягає у висвітленні перспектив розвитку медичного страхування в Україні саме через призму закріплення цього виду соціального захисту у трудовому договорі.

Об'єктом дослідження є розгляд медичного страхування в аспекті такої галузі права, як трудове право у процесі становлення трудових відносин.

Стан дослідження проблеми. Актуальність зазначеної теми полягає у тому, що медичне страхування є формою захисту від ризиків, що загрожують найціннішому в особистому та громадському відношенні – здоров'ю та життю людини. Такі фахівці, як М. Клімов, Н. Андріюшина, Е. Писанець, С. Поліщук, М. Мних та інші вчені у своїх роботах розглядали необхідність та особливості медичного страхування в Україні, а також проблеми та можливі шляхи їх вирішення. Проте ця проблема потребує подальшого розгляду та вивчення.

Виклад основного матеріалу. Перш за все слід відмітити, що договір медичного страхування – це письмова угода між страхувальником і страховиком, згідно з якою страховик бере на себе зобов'язання в разі настання страхового випадку оплатити медичні послуги, а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначений термін та виконувати інші умови договору [2, с. 18]. Медичне страхування може проводитися в обов'язковій і в добровільній формах. Вибір форми медичного страхування в кожній країні залежить від конкретних економічних та культурно-історичних умов, від особливостей демографічних і соціальних показників, рівня захворюваності та інших факторів, які характеризують загальний стан здоров'я і рівень медичного обслуговування.

Що стосується зарубіжного досвіду з приводу медичного страхування, то слід відмітити, що кожна держава має свої підходи до цього питання. Так, наприклад, в Австралії фінансування медичного страхування виконується за раху-

нок страхових внесків у розмірі 1% заробітної плати. Таким чином, у цій країні існує пряма залежність медичного страхування від наявності трудових відносин. Утім водночас малозабезпеченим медичну допомогу надають безкоштовно у державних медичних закладах. Добровільне медичне страхування мало розвинуте та надає додаткові послуги [3].

У Швеції, де найвищий у світі життєвий рівень, діє національна система соціального страхування загальна й обов'язкова для всього населення країни. А медичне та стоматологічне страхування є його невід'ємними частинами. Система охоплює усіх громадян країни віком від 16 років. Фінансування на охорону здоров'я та медичну допомогу здійснюється за таким принципом: 18% коштів виділяє уряд, 51% – місцеві органи влади, 31% – роботодавці. Таким чином, у цій країні також існує зв'язок між медичним страхуванням та трудовими відносинами [3].

У Грузії вже давно відбулися реформи у секторі охорони здоров'я. Держава дає можливість громадянам обирати спосіб оплати медичних послуг. Медична страховка може фінансувати роботодавця, що закріплюється умовами трудового договору. Також медичну страховку оплачує держава у вигляді ваучерів для малозабезпечених громадян або страховку купує громадянин самостійно, обираючи ті послуги, які йому необхідні. Проте тут існують недоліки системи, які полягають у тому, що зараз уряд Грузії видає незахищеним верствам населення лімітовані ваучери. Але передбачених за цими ваучерами коштів не вистачає на оплату лікування серйозних захворювань. Також недоліком є той факт, що якщо працездатного грузина не страхують на роботі, що зазвичай обходиться в 30 ларі на місяць і часто їх вираховують із зарплати, йому доводиться страхуватися самому за 80 ларі. Так чи інакше досвід Грузії в аспекті медичного страхування дає свої плоди для розробки відповідних схем для України у сфері медичного страхування громадян, працівників, малозабезпечених громадян [4].

Як стверджує С.С. Осадєць, медичне страхування, яке провадиться в обов'язковій формі, набуває рис соціального страхування, оскільки порядок його проведення визначається державним законодавством. Обов'язкова форма страхування координується державними структурами. Страхові платежі, сплачувані громадянами та юридичними особами, мають форму податку [5, с. 186]. Так, з цими твердженнями можна погодитися, адже обов'язкове медичне страхування перебуває під жорстким контролем держави і характеризується безпробитковістю. Ця форма організації страхового фонду дає змогу планувати медичну допомогу завдяки тому, що надходження коштів до такого фонду характеризується стабільністю.

На жаль, у нашій країні ще законодавчо не закріплене обов'язкове медичне страхування. Це зумовлено різними причинами. Одні фахівці вважають недоцільним існування такої форми медичного страхування, інші стверджують, що ті проблеми, які існують зараз в системі охорони здоров'я, можливо вирішити тільки шляхом прийняття відповідного закону. У Верховній Раді України був зареєстрований Проект Закону України «Про загальнообов'язкове соціальне медичне страхування» № 2597 від 21.03.2013 року (далі – Проект) [6], проте його обговорення та прийняття зараз не на часі.

Відповідно до Проекту система медичного страхування передбачає, що система фінансування охорони здоров'я буде здійснюватися на трьох рівнях: обов'язкове медичне

страхування, державне фінансування та добровільне медичне страхування. Страховальниками, згідно з Проектом, визначено роботодавців, місцеві органи виконавчої влади, застрахованих осіб, Фонд страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України та центральний орган виконавчої влади, що забезпечує реалізацію державної політики у сфері виконання кримінальних покарань.

Застрахованими особами можуть бути як громадяни України (працевлаштовані чи офіційно безробітні), так і працюючі в Україні іноземці. Можливість медичного страхування для громадян України, які працюють за межами України та не застраховані в системі соціального страхування держави, в якій вони перебувають, відповідно до укладеного договору про добровільну участь є безперечно позитивом запропонованої системи. Також треба зауважити, що Проект містить норми, згідно з якими медичне страхування діятиме на осіб, які мають певні відносини з державою, тобто офіційно оформлені і мають статус, наприклад, офіційно безробітного, непрацюючого інваліда тощо. Таким чином, медичне страхування також пов'язане з трудовою діяльністю особи. Цей факт також підтверджується і положенням ст. 4 вказаного Проекту, зокрема пунктом 1 ч.1 ст. 4 встановлено, що страхування не залежить від стану здоров'я та рівня доходу застрахованої особи [6].

При цьому Проектом визначено, що страхові внески будуть встановлюватися у відсотках до сум фактичних витрат на оплату праці найманих працівників. Як наслідок, виникає питання, чи залежатиме обсяг медичних послуг від сплаченої суми страхового внеску та чи не вплине високий рівень «тіньових» заробітних плат в Україні на те, що велика чисельність робітників зможе отримувати лише мінімальний пакет медичних послуг [7].

Добровільне медичне страхування може бути індивідуальним і колективним. При індивідуальному страхуванні страховальниками, як правило, виступають окремі громадяни, які уклали договір зі страховиком про страхування себе або третьої особи (дітей, батьків, родичів) за рахунок власних грошових засобів [5, с. 196]. Страхові організації укладають угоди з профілактично-лікувальними закладами (незалежно від форм власності) про надання ними медичної допомоги застрахованим за певну плату, яку зобов'язується гарантувати страховик [5, с. 188].

У нашій країні на сьогодні існують нормативні акти щодо охорони праці працівників, норми, встановлені Міністерством охорони здоров'я з приводу переліку робіт, на які не допускаються жінки та інваліди, існує нормування праці. Тобто держава турбується про своїх громадян. Проте з приводу стану здоров'я працівника законодавець виділив декілька статей, одна з яких, а саме ст. 169 Кодексу законів про працю України (далі – КЗпП України), встановлює: власник або уповноважений ним орган зобов'язаний за свої кошти організувати проведення попереднього (при прийнятті на роботу) і періодичних (протягом трудової діяльності) медичних оглядів працівників, зайнятих на важких роботах, роботах зі шкідливими чи небезпечними умовами праці або таких, де є потреба у професійному доборі, а також щорічного обов'язкового медичного огляду осіб віком до 21 року [8].

Зміст цієї статті має певні протиріччя та недоліки, зокрема законодавець стверджує, що медичний огляд здійснюється тільки певних категорій осіб. Також виникають дискусії з приводу віку, до якого має проводитись

обов'язковий медичний огляд. На мій погляд, медичний огляд повинен проводитися незалежно від роду діяльності працівника та його віку. Адже це вигідно обом сторонам: і працівнику, і роботодавцю. Бо в такому випадку працівник, слідкуючи за станом свого здоров'я, має можливість зробити висновки про те, чи підходять йому умови та особливості тієї чи іншої роботи. А роботодавець, маючи таку інформацію, може обирати працівників з відповідним станом здоров'я.

Тобто в процесі роботи роботодавець забезпечує регулярний, скажімо кожний рік, медичний огляд своїх працівників, в результаті якого отримуються дані про вплив роботи на стан здоров'я працівників, на основі яких ведеться статистика. Також необхідно звернути увагу на той факт, що така інформація має бути обов'язково захищена, доступ до якої матимуть лише конкретно визначені роботодавцем фахівці. Маючи такі дані, роботодавець може бачити, який працівник йому потрібен для виконання тієї чи іншої роботи. Водночас працівник, якщо має намір влаштуватися на роботу в ту чи іншу компанію, також повинен пройти відповідний огляд за власний рахунок. Такий огляд може організувати як сама компанія, так і майбутній працівник у будь-якому закладі охорони здоров'я. Як ми бачимо, законодавство у цій частині не досконале, проте законодавець дає нам альтернативу – укладати трудовий договір, де можна вказати додаткові умови, які б задовольняли інтереси обох сторін. Наприклад, у трудовому договорі в якості додаткової умови роботодавець може запропонувати проходження медичного огляду з певною періодичністю, невиконання якої без поважних причин може бути підставою для розірвання трудових відносин. Адже додаткова умова є обов'язковою для виконання обома сторонами трудового договору.

Укладаючи з працівником трудовий договір, було б доцільно запропонувати йому (працівнику) в якості додаткової умови укласти договір добровільного медичного страхування, в якому працівник виступав би страхувальником, а роботодавець – суб'єктом, який здійснював би платежі за умовами страхового поліса. Роботодавець може запропонувати працівнику в якості додаткової умови трудового договору як укладання страхового поліса, так і проходження періодичного медичного огляду з подальшим вирішенням питань у результаті проходження такого огляду.

Як стверджує В.Д. Базилевич, програми добровільного медичного страхування розширюють можливості і поліпшують умови надання профілактичної, лікувально-діагностичної та реабілітаційної допомоги [9, с. 256].

В.Д. Базилевич зазначає, що розміри страхових внесків встановлюються на договірній основі страховика і страхувальника з урахуванням оцінки ймовірності захворювання страхувальника у зв'язку із віком, професією, станом здоров'я тощо [9, с. 78].

Як уже було запропоновано, медичне страхування працівників можна включити в трудовому договорі як додаткову умову трудового договору, наслідки невиконання якої можуть бути підставою для припинення трудових відносин. Розглянемо детальніше питання про наслідки невиконання такої умови обома сторонами.

Медичне страхування може включати в себе не тільки лікування працівників від тих чи інших хвороб, а й заходи запобігання останнім. Наприклад, регулярний медичний огляд. Отже, у разі, якщо працівник з якихось причин відмовляється від умови регулярного медичного огляду

чи лікування відповідно до поліса медичного страхування, укладання якого було додатковою умовою трудового договору, то роботодавець має право витребувати у нього письмове пояснення такої відмови. На основі такого пояснення робиться попередження про наслідки невиконання додаткової умови трудового договору.

Також має місце і відсторонення від роботи, що підтверджується ст. 46 КЗпП України, згідно з якою відсторонення працівників від роботи власником або уповноваженим ним органом допускається у разі: появи на роботі в нетверезому стані, у стані наркотичного або токсичного сп'яніння; відмови або ухилення від обов'язкових медичних оглядів, навчання, інструктажу і перевірки знань з охорони праці та протипожежної охорони; в інших випадках, передбачених законодавством [8].

Якщо роботодавець не виконує умови трудового договору в частині медичного страхування, а саме не здійснює фінансування за умовами поліса, то відповідно до ст. 38 КЗпП України працівник має право у визначений ним термін розірвати трудовий договір за власним бажанням, якщо власник або уповноважений ним орган не виконує законодавство про працю, умови колективного чи трудового договору [8]. Також працівник має право звернутися до суду з метою захисту своїх прав у частині невиконання роботодавцем взятих на себе зобов'язань відповідно до трудового договору. Таке ж право має і роботодавець у разі невиконання таких умов працівником.

Внесення до трудового договору такої додаткової умови, як медичне страхування мають право ініціювати обидві сторони: і працівник, і роботодавець. Медичне страхування має індивідуальний характер. Тобто роботодавець має право запропонувати страхування не всьому трудовому колективу, а певним особам, які займають відповідні посади, або одній особі, тобто будь-кому. Проте за умови, що медичне страхування працівників передбачено колективним договором, то роботодавець повинен виконувати таке зобов'язання відповідно до такого договору у повному обсязі.

Висновки. Таким чином, можна підсумувати, що в сучасних умовах господарювання роботодавці сьогодні все більше усвідомлюють, що для залучення кваліфікованих співробітників їм необхідно надавати ефективний соціальний пакет, куди входить і поліс добровільного медичного страхування. Наявність поліса добровільного медичного страхування робить запропонований компенсаційний пакет роботодавця більш конкурентоспроможним на ринку праці і дозволяє значно підвищити якість медичного обслуговування співробітників. Крім того, більш висока якість медичних послуг дозволяє зменшити час непрацездатності співробітників (ефективне лікування прискорює вихід співробітника з лікарняного листа).

Законодавство про охорону праці в частині медичного страхування, зокрема медичного огляду, регулює відносини роботодавця та певних категорій осіб. Проте медичне страхування всіх працівників значно полегшує контроль за виконанням законодавства в частині дотримання вимог ст. 169 КЗпП України [8]. Також завдяки цьому відбувається економія державного бюджету, а саме: перелік професій, працівники яких підлягають медичному оглядові, термін і порядок його проведення встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, за погодженням із центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері

охорони праці. Тобто держава не буде використовувати кошти для формування такої програми та контролювати її виконання.

Сьогодні фінансовий захист у зв'язку зі шкодою здоров'ю співробітників значно перевищує витрати на оплату страхового платежу [10].

З іншого боку пакет добровільного медичного страхування несе значне фінансове навантаження на бюджет підприємства за відсутності податкових пільг з добровільного медичного страхування. Крім цього, для певного «прошарку» молодих співробітників, які мають міцне здоров'я або не надають належного значення фактору підтримки здоров'я, поліс медичного страхування має низький мотивуючий ефект.

Але не потрібно забувати, що роботодавець взаємін отримує скорочення витрат робочого часу і економію витрат як у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю співробітників, так і на пошук працівником медичних послуг. Так, сукупні витрати роботодавця і працівника на отримання фіксованого обсягу медичних послуг при укладенні договору добровільного медичного страхування будуть у 2,5 рази нижчі, ніж при монетизації компенсаційного пакета та придбанні цих же послуг безпосередньо працівником. Але головне – роботодавець підтверджує імідж сучасного роботодавця, конкурентоспроможного на ринку праці [11].

Доцільною буде також участь держави у процесі становлення та розвитку добровільного медичного страхування саме в аспекті трудових відносин. Адже в такому випадку будуть задоволені всі сторони: і держава, і працівник, і роботодавець.

Список використаної літератури

1. Медичне страхування набирає обертів // Львівський портал [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://portal.lviv.ua/news/2014/07/28/184700.html>.

2. Єрмілов В.С. Питання медичного страхування в сучасній Україні : пройдені шляхи і перспективи // Соціальне страхування. – 2008. – № 1 – С. 18–21.

3. Медичне страхування та його особливості в зарубіжних країнах // Інформаційно-аналітичний портал Українського агентства фінансового розвитку [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.ufin.com.ua/analit_mat/strah_gynok/084.htm/.

4. Успіхи і провали медичної реформи в Грузії [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://uoz.km.pl.ua/index.php?newsid=484>.

5. Осадець С.С. Страхування : [підручник] / Керівник авт. колективу і наук. ред. – 2-е вид. перероб. і доп. – К. : КНЕУ, 2002. – 478 с.

6. Поліщук Є.В. Медичне соціальне страхування : проблема системи потребує системного вирішення // Соціальне страхування. – 2008. – № 2 – С. 13–16.

7. Проект Закону про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування // Верховна Рада України. Офіційний веб-портал [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=46242.

8. Заміховська З. Модленко Н. Медичне страхування у світі та в Україні // Правовий Альянс [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://l-a.com.ua/ukr/press/2127/>.

9. Кодекс законів про працю України : Чинне законодавство зі змінами та допов. станом на 01.09.2014 р. : (відповідає офіційному текстові). – К. : Вид. ПАЛИВОДА А.В., 2014. – 106 с.

10. Базилевич В.Д., Базилевич Н.С. Страхова справа. – Київ : Знання, 1998. – 354 с.

11. Рогова. Д.О. Медичне страхування як елемент ефективної мотивації персоналу // Журнал про страхування. – 2013 [Електронний ресурс] – Режим доступу : http://www.bplife.com.ua/view/ua/news_insh_ukraine?ar.