

СЕКЦІЯ 9

СУЧАСНИЙ СТАН І РОЗВИТОК ТРУДОВОГО ПРАВА ТА ПРАВА СОЦІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

Бориченко Катерина Валеріївна

*д.ю.н., доцент, професор кафедри трудового права
та права соціального забезпечення*

Національного університету «Одеська юридична академія»

ЩОДО ПІДСТАВИ ОТРИМАННЯ ГРОШОВИХ ВИПЛАТ У ЗВ'ЯЗКУ З ВАГІТНІСТЮ ТА ПОЛОГАМИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

В умовах розвитку України як соціальної держави основним її завданням є забезпечення мінімальних гарантій для населення. У зв'язку з соціально-економічною ситуацією в країні, яка вже тривалий час не лише не покращується, а, навпаки, погіршується з урахуванням низки обставин, держава, у першу чергу, повинна забезпечувати тих осіб, які в силу об'єктивних обставин не в змозі самотійно досягти достатнього рівня життя. До такої категорії, зокрема, відносяться і вагітні жінки, соціальний захист яких має подвійний характер і здійснюється як у системі державної соціальної допомоги, так і загальнообов'язкового державного соціального страхування.

Варто констатувати, що соціальний захист жінок у зв'язку з вагітністю та пологами в Україні в цілому забезпечений на високому рівні, що навіть перевищує відповідні стандарти, закріплені актами ООН, МОП, Ради Європи тощо. Водночас, указом Президента України «Про введення воєнного стану в Україні» у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України на території нашої держави з 24 лютого 2022 року було запроваджено воєнний стан, що стало новим викликом для системи соціального захисту в цілому та вагітних жінок зокрема та змусило нормотворця максимально швидко врегульовувати нові суспільні відносини, які виникли у зв'язку з цим.

Так, основним видом соціального захисту вагітних жінок є допомога по вагітності та пологам, яка як у системі загальнообов'язкового

державного соціального страхування, так і у системі державної соціальної допомоги призначається на підставі виданого у встановленому порядку листка непрацездатності.

До квітня 2022 року листок непрацездатності, у тому числі й з причиною непрацездатності «Вагітність та пологи», формувався в Електронному реєстрі листків непрацездатності на підставі медичного висновку у разі ідентифікації пацієнта як застрахованої особи в реєстрі застрахованих осіб Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування [1]. Формування медичних висновків у Реєстрі пацієнтам здійснювалось лікуючим лікарем суб'єкта господарювання при пред'явленні паспорта чи іншого документа, що засвідчує особу непрацездатного [2].

Тобто порядок видачі (формування) листків непрацездатності вагітним жінкам як підстави їх соціального захисту у виді допомоги по вагітності та пологах передбачав фізичну «участь» жінки у цьому процесі, яка проходила відповідний медичний огляд, консультування або лікування.

Водночас задля уникнення негативних наслідків збройного конфлікту, тимчасової окупації, повсюдних проявів насильства та порушень прав людини за три місяці війни в Україні майже 14 млн українців покинули місця свого постійного проживання, серед них і вагітні жінки. Переселення вагітних жінок, термін вагітності яких був меншим ніж 30 тижнів, особливо за межі України, фактично унеможливило отримання ними матеріального забезпечення, яке компенсує втрату заробітної плати (середньомісячного доходу) за період відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами.

У зв'язку з зобов'язаннями щодо забезпечення кожному достатнього життєвого рівня, у тому числі й в умовах негативного впливу соціального ризику, які держава взяла на себе та закріпила у ст. 48 Конституції України, Міністерством охорони здоров'я України 22 квітня 2022 року було прийнято наказ № 675 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 01 червня 2021 року № 1066 та Порядку видачі (формування) листків непрацездатності в Електронному реєстрі листків непрацездатності», відповідно до якого «формування медичних висновків за категорією «Вагітність та пологи» жінкам, на період дії воєнного стану, може здійснюватися лікуючим лікарем, яким надаються медичні послуги із ведення вагітності в амбулаторних умовах, без особистого огляду таких жінок

за результатами дистанційної взаємодії з ними (зокрема шляхом консультування, опитування, обміну інформацією) за допомогою технічних засобів електронних комунікацій про що робиться відповідний запис у Реєстрі медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я» [3].

При цьому, якщо контакт з лікарем, який вів вагітність, був втрачений, вагітним гарантована можливість звернутися до іншого, попередньо надавши йому документ, який підтверджує вагітність та її термін, інформація, зазначена у якому буде звірятися з даними електронної системи охорони здоров'я про пацієнта та, у випадку співпадіння, забезпечить можливість формування медичного висновку про тимчасову непрацездатність та отримання у подальшому фінансової підтримки від держави.

Соціальним захистом з боку України охоплені й вагітні жінки, які змушені були покинути місця свого постійного проживання на ранніх строках вагітності, яка ще не була діагностована в Україні. Для них закріплена можливість на період дії воєнного стану та протягом трьох місяців з дня його припинення або скасування звернутися за для отримання медичного висновку до компетентного суб'єкта з медичними документами, виданими за кордоном (їх копіями), які можна надати як особисто лікуючому лікарю, так і надіслати поштою чи технічними засобами електронних комунікацій (мобільні застосунки, соціальні мережі тощо).

Таким чином, варто констатувати, що не дивлячись на воєнний стан, що триває в Україні, нею повністю виконуються позитивні зобов'язання у соціальній сфері, що передбачають вжиття всіх належних заходів забезпечення, зокрема, права вагітних жінок на соціальний захист у виді допомоги по вагітності та пологам, як юридичного, так і практичного, матеріального та процедурного характеру.

Список використаних джерел

1. Про затвердження Порядку видачі (формування) листків непрацездатності в Електронному реєстрі листків непрацездатності: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 17.06.2021 № 1234. *Офіційний вісник України*. 2021. № 55. Ст. 3428.

2. Деякі питання формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність та проведення їхньої перевірки: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 01.06.2021 № 1066. *Офіційний вісник України*. 2021. № 42. Ст. 2610.

3. Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 01 червня 2021 року № 1066 та Порядку видачі (формування) листків непрацездатності в Електронному реєстрі листків непрацездатності: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 22.04.2022 № 675. *Офіційний вісник України*. 2022. № 34. Ст. 325.

Корнілова Олеся Володимирівна

доктор філософії за спеціальністю 081 «Право»

Національний університет «Одеська юридична академія»

ОКРЕМІ ПИТАННЯ ЩОДО РЕАБІЛІТАЦІЇ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Та ситуація, в якій Україна перебуває з 24 лютого 2022 року, період збройної агресії російської федерації проти нашої держави, зміни та реформування, соціальної кризи, є різних стресових ситуацій, переживань, дуже велика кількість осіб, що постраждали від насилля, зокрема діти та жінки, в наслідок авіа ударів, поранених військово-вслужбовців, які потребують реабілітації у сфері охорони здоров'я і зумовлюють актуальність та необхідність даного дослідження.

Досліджуючи проблему реабілітації у сфері охорони здоров'я, варто почати з розуміння поняття «реабілітація», яке полягає у відновленні здоров'я хворого, яке він втратив внаслідок хвороби, травм чи під дією різноманітних фізико-хімічних чинників.

Насамперед необхідним видається зазначити, що термін «реабілітація» походить від латинських слів «re» – відновлення та «habilis» – здатність, інакше кажучи – «rehabilis» це відновлення властивостей [3].

На міжнародному рівні є власна позиція щодо трактування поняття реабілітації, зокрема Всесвітньою організацією охорони здоров'я запропоноване визначення наступного змісту: «реабілітація – це сукупність заходів, покликаних забезпечити особам з порушеннями функцій у результаті хвороб, травм і вроджених дефектів пристосування до нових умов життя в суспільстві, у якому вони перебувають» [4].

Видається за доцільне також зазначити, що в Україні до 30 червня 2021 року існувала медична реабілітація, яка вважалася видом ме-