

ЩУКІН ОЛЕКСАНДР СЕРГІЙОВИЧ

*Національний університет «Одеська юридична академія»,
доцент кафедри трудового права та права соціального забезпечення,
кандидат юридичних наук*

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ РЕГУЛЮВАННЯ ПРАЦІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ У ПЕРІОД БОРОТЬБИ З ПАНДЕМІЄЮ COVID-19

Необхідність ефективного здійснення загальнодержавних заходів з боротьби з пандемією гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 (надалі – «COVID-19»), напряду позначилось на змінах у сучасному правовому регулюванні праці медичних працівників.

Під час пандемії COVID-19 вітчизняна медична галузь стикнулася з нестачею медичних кадрів. Це пов'язано і з тим, що значно збільшилася кількість хворих, у тому числі важких, і з тим, що велика кількість медичних працівників також хворіє на COVID-19 і не може виконувати свої трудові обов'язки. Якщо на початку пандемії передбачалося, що спеціалізовану допомогу хворим із COVID-19 надаватимуть лише лікарі-анестезіологи, лікарі-інфекціоністи, лікарі-терапевти, лікарі-педіатри, то зі збільшенням кількості хворих стало очевидно, що вказаних вище спеціалістів не вистачає для надання медичної допомоги усім, хто її потребує. Через це на законодавчому рівні була закріплена можливість залучення до лікування хворих із COVID-19 лікарів інших спеціальностей. Так, зокрема, Порядком реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у II–IV кварталах 2021 року, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 15 лютого 2021 року № 133 [1], передбачено, що для надання медичної допомоги хворим на COVID-19 у закладах охорони здоров'я можуть створюватися анестезіологічні та неанестезіологічні команди, до яких можуть входити один та три відповідно лікаря будь-якої спеціальності. До неанестезіологічних команд можуть входити також лікарі-інтерни, які працюють під керівництвом лікаря відповідної команди.

Такі зміни зумовлені необхідністю забезпечення медичною допомогою усіх, хто її потребує, проте не повною мірою узгоджуються з іншими нормативно-правовими актами. Цікаво, що кваліфікаційні характеристики далеко не усіх лікарів-спеціалістів у розділі «Завдання та обов'язки» містять положення про участь у протиепідемічних заходах, не кажучи вже про надання допомоги інфекційним хворим в цілому. Формально, залучення непрофільних лікарів до лікування хворих на COVID-19 суперечить ст. 74 Основ законодавства України про охорону здоров'я від 19 листопада 1992 року № 2801-XII [2], якою встановлено, що провадити медичну діяльність можуть особи, які відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам, а єдині кваліфікаційні вимоги до певних

видів медичної діяльності встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

З точки зору трудового законодавства (ст.ст. 32, 33 КЗпП України [3]) варто звернути увагу на те, що непрофільні лікарі не можуть залучатися до надання медичної допомоги хворим на COVID-19 без їхньої згоди, окрім випадків, коли має місце переведення найманого працівника на іншу роботу строком до одного місяця для відвернення або ліквідації наслідків пандемії COVID-19. При цьому таке тимчасове переведення має бути належно оформленим і праця лікаря оплачуватися не нижче середнього заробітку за попередньою посадою. В інших випадках переведення має бути узгоджене лікарем, більш того, ініційоване ним для того, щоб уникнути необхідності дотримуватися правила про попередження лікаря про зміну його істотних умов праці за 2 місяці.

Також Порядком залучення лікарів-інтернів до виконання заходів, пов'язаних із протидією поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19), затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України від 07 грудня 2020 року № 2820 [4], була встановлена можливість залучення до виконання заходів, пов'язаних із протидією поширенню COVID-19, у закладах охорони здоров'я та інших закладах, установах, пунктах, організаціях, які здійснюють відповідну діяльність, на волонтерських засадах лікарів-інтернів, а також лікарів-спеціалістів без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії. Важливим тут є саме волонтерський характер участі вказаних медичних працівників (волонтерська діяльність – добровільна, соціально спрямована, неприбуткова діяльність), тобто вони не приймаються на роботу і відповідно на них не поширюється дія трудового законодавства.

Відповідно до статті 39 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 6 квітня 2000 року № 1645-III [5] захворювання на інфекційні хвороби медичних працівників, що пов'язані з виконанням професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження збудниками інфекційних хвороб, зокрема, надання медичної допомоги хворим на інфекційні хвороби, належить до професійних захворювань, і працівники підлягають обов'язковому державному страхуванню на випадок захворювання на інфекційну хворобу. Встановлюється, що держава забезпечує страхові виплати працівникам державних та комунальних закладів охорони здоров'я у визначених Законом розмірах.

Окрім того, на рівні місцевого самоврядування також впроваджуються додаткові виплати для медиків [6; 7].

У зв'язку з підвищенням навантаження на медичних працівників та збільшенням ризику для їх життя та здоров'я під час надання медичної допомоги хворим на COVID-19 на законодавчому рівні було вирішене питання про підвищення оплати праці. Так, зокрема, постановою Кабінету Міністрів України «Деякі питання оплати праці медичних та інших працівників, які безпосередньо зайняті на роботах з ліквідації гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом

SARS-CoV-2» від 23 березня 2020 року № 246 [8], було встановлено доплату у розмірі до 300 відсотків заробітної плати медичним та іншим працівникам, які безпосередньо зайняті на роботах з надання медичних послуг хворим на COVID-19 та працюють у закладах у закладах охорони здоров'я, що надають медичну допомогу хворим на COVID-19 та уклали договір про медичне обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення за відповідним переліком та обсягом медичних послуг з Національною службою здоров'я України та ін.

Надзвичайно важливим стало питання охорони праці медичних працівників. Так, окрім звичайних ризиків у їхній роботі додався підвищений ризик зараження COVID-19. У зв'язку з цим варто наголосити на обов'язку роботодавця щодо забезпечення працівників засобами індивідуального захисту та можливості відмови лікаря від дорученої роботи, якщо створилася виробнича ситуація, що становить небезпеку для життя та здоров'я такого працівника, на підставі статті 153 КЗпП України. На жаль, навіть через рік після початку пандемії COVID-19 не всі медичні працівники забезпечені засобами індивідуального захисту у повному обсязі та вимушені придбавати їх за власні кошти. Нагадаємо, що трудовим законодавством передбачені компенсаційні виплати працівникам, які були вимушені придбати засоби індивідуального захисту за власні кошти. На практиці, на жаль, дане положення зазвичай не реалізується.

Наразі у Верховній Раді України перебуває на розгляді проект Закону України «Про систему громадського здоров'я», яким, зокрема, передбачені обов'язкові профілактичні щеплення проти інфекційних хвороб, що не входять до календаря щеплень, для працівників, діяльність яких може призвести до зараження їх або поширення ними інфекційних хвороб та можливість відсторонення нещеплених працівників від роботи. Така норма у багатьох викликала обурення, оскільки фактично обмежує реалізацію трудових прав працівників, які не бажатимуть вакцинуватися. У той же час вона узгоджується з нормою статті 46 КЗпП України, яка передбачає можливість відсторонення працівників від роботи у випадках, передбачених законодавством.

Список використаної літератури:

1. Порядок реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у II–IV кварталах 2021 року, затверджений Постановою Кабінету Міністрів України від 15 лютого 2021 року № 133. *Офіційний вісник України* від 12 березня 2021 року. 2021. № 19.
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19 листопада 1992 року № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.
3. Кодекс законів про працю України від 10 грудня 1971 року. *Відомості Верховної Ради УРСР*. 1971. Додаток до № 50. Ст. 375.
4. Порядок залучення лікарів-інтернів до виконання заходів, пов'язаних із протидією поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19): Затв. наказом

- Міністерства охорони здоров'я України від 07 грудня 2020 року № 2820. *Офіційний вісник України*. 2021. № 20. Стор. 51. Ст. 865.
5. Про захист населення від інфекційних хвороб: Закон України від 6 квітня 2000 року № 1645-III. *Відомості Верховної Ради України*. 2000. № 29. Ст. 228.
 6. Миська цільова програма надання соціальних послуг та інших видів допомоги вразливим верствам населення міста Одеси на 2021–2023 роки, затвердженої рішенням Одеської міської ради від 24 грудня 2020 року № 19-VII. <https://omr.gov.ua/ru/acts/council/182420>
 7. Порядок надання одноразової допомоги медичним працівникам, які захворіли на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2, і сім'ям медичних працівників, які померли від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: Затверджено розпорядження Одеського міського голови від 27 січня 2021 року № 32. <https://omr.gov.ua/ua/acts/mayor/182644>
 8. Деякі питання оплати праці медичних та інших працівників, які безпосередньо зайняті на роботах з ліквідації гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: Постанова Кабінету Міністрів України від 23 березня 2020 року № 246. *Урядовий кур'єр* від 01 квітня 2020 року. № 62.
 9. Про систему громадського здоров'я: проект Закону України від 22 вересня 2020 року № 4142. http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=70025

Ключові слова: трудові відносини, медичні працівники, умови праці, пандемія COVID-19.

Ключевые слова: трудовые отношения, медицинские работники, условия труда, пандемия COVID-19.

Key words: labor relations, healthcare workers, working conditions, COVID-19 pandemic.

КОРНІЛОВА ОЛЕСЯ ВОЛОДИМИРІВНА

*Національний університет «Одеська юридична академія»,
аспірант кафедри трудового права та права соціального забезпечення*

ЩОДО ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТТЯ ПАЛПАТИВНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Охорона здоров'я є одним із найважливіших векторів державної політики, адже суспільство та держава відповідальні перед сучасним і майбутніми поколіннями за рівень здоров'я та забезпечення демографічного розвитку держави. У сучасний період політика як європейських країн, так і України у сфері охорони здоров'я побудована на функціонуванні та забезпеченні гідного рівня надання медичної допомоги населенню, а також надання ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування, що зумовлює ріст рівня продуктивності