

ТОДОРІКА КОСТЯНТИН ВОЛОДИМИРОВИЧ

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

ПІДСТАВА ЗДІЙСНЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ЛЮДЕЙ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ

Відповідно ст. 46 Конституції України громадяни мають право на соціальний захист, що включає право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також у старості та в інших випадках, передбачених законом. Гарантовані Конституцією України види соціального захисту знаходять своє відображення в численних нормативно-правових актах. Наприклад, положення Закону України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» визначають основні засади соціального захисту потерпілого від аварії на ЧАЕС населення, Законом України «Про державну допомогу сім'ям з дітьми» закріплено гарантований державою рівень матеріальної підтримки сімей з дітьми шляхом надання державної грошової допомоги тощо.

За даними оперативної інформації Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України, станом на 1 січня 2021 року на обліку у закладах охорони здоров'я, що здійснюють медичний нагляд за людьми, які живуть з ВІЛ, перебувало 191 867 осіб (не враховуючи кількості дітей, у яких діагноз ВІЛ-інфекції в стадії підтвердження, даних АР Крим з 2014 року та частини території проведення антитерористичної операції (операції об'єднаних сил) з 2015 року) [1]. За період січня-березня 2021 року в Україні офіційно зареєстровано 3 682 нових випадків ВІЛ-інфекції [2].

Таким чином, можна з впевненістю стверджувати, що держава, суспільство та наука права соціального забезпечення зіткнулася з появою нового суб'єкта – людини, яка живе з ВІЛ.

Законодавче визнання самостійного суб'єкта права соціального забезпечення – людини, яка живе з ВІЛ, та закріплення за нею окремого правового статусу, свідчить про виділення цих осіб з-поміж інших суб'єктів права. Варто зазначити, що люди, які живуть з ВІЛ, є індивідуальними суб'єктами права соціального забезпечення, а передбачені галузевим законодавством права спрямовуються на конкретну особу, яка зазнала несприятливих наслідків, зумовлених її ВІЛ-позитивним статусом.

Так, усі люди, які живуть з ВІЛ, мають право на медичну допомогу, релевантну стану їхнього здоров'я, безоплатне забезпечення антиретровірусними препаратами та лікарськими засобами для лікування опортуністичних інфекцій, інформацію про послуги із забезпечення

необхідної їм психологічної, соціальної та правової підтримки і на відповідне соціальне обслуговування тощо.

Як визначено ст. 1 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» люди, які живуть з ВІЛ, це ВІЛ-інфіковані особи та особи, які страждають на хворобу, зумовлену ВІЛ. У свою чергу, ВІЛ-інфікована особа – особа, в організмі якої виявлено ВІЛ, але яка перебуває у стані безсимптомного носійства ВІЛ. Особа ж, яка страждає на хворобу, зумовлену ВІЛ, це людина, в якій за результатами медичного та лабораторного обстеження виявлено СНІД чи інші встановлені Міжнародною класифікацією хвороб клінічні прояви хвороби, зумовленої ВІЛ (які проявляються інфекційними та паразитарними хворобами, які супроводжуються злоякісними пухлинами, які супроводжуються іншим станом тощо [3]).

Таким чином, право досліджуваної категорії суб'єктів на соціальний захист зумовлюється встановленням людині ВІЛ-позитивним статусом.

Так, відповідний діагноз встановлюється пацієнту лікарем, який закінчив інтернатуру за спеціальністю «222 Медицина» та пройшов навчання на циклах спеціалізації або циклах тематичного удосконалення, або на курсах інформації або стажування щодо ведення випадку ВІЛ-інфекції/СНІДу за даними тестування на ВІЛ [4], проведеного відповідно до вимог наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про удосконалення системи управління якістю лабораторних досліджень у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу» від 5 квітня 2019 року № 794.

Тестування на ВІЛ проводиться добровільно, за наявності усвідомленої інформованої згоди особи (а у визначених законом випадках (щодо дітей у віці до 14 років, недієздатних) – її законних представників), отриманої після надання їй попередньої консультації щодо особливостей тестування, його результатів і можливих наслідків, з дотриманням умов щодо конфіденційності персональних даних, у тому числі даних про стан здоров'я особи.

Особі, в організмі якої виявлено ВІЛ, повідомляється про результати тестування працівником, уповноваженим на це закладом, що проводить тестування, який крім того має провести обов'язкове кваліфіковане післятестове консультування, змістом якого є інформація про профілактичні заходи, необхідні для підтримання здоров'я людини з ВІЛ-позитивним статусом, запобігання подальшому поширенню ВІЛ, про гарантії дотримання прав і свобод людей, які живуть з ВІЛ, а також про кримінальну відповідальність за свідоме поставлення іншої людини в небезпеку зараження та/або зараження ВІЛ.

Проте сам по собі позитивний результат тестування на ВІЛ не є достатнім юридичним фактом для надання особі статусу людини, яка живе з ВІЛ. Відповідний статус встановлюється лікарем у тому числі на підставі скарг пацієнта, збору анамнезу та об'єктивного обстеження людини, отримані дані про що вносяться до медичної карти амбулаторного хворого з зазначенням діагнозу ВІЛ-інфекції у пацієнта із застосуванням кодів захворювання відповідно до Міжнародної статистичної

класифікації хвороб і споріднених проблем охорони здоров'я десятого перегляду (МКХ-10).

Саме встановлений пацієнту діагноз ВІЛ-інфекції за умови наявності його добровільної згоди є підставою для взяття людини, яка живе з ВІЛ, на облік та здійснення медичного нагляду за нею з метою систематичного контролю закладом охорони здоров'я стану ВІЛ-інфікованих пацієнтів для своєчасного виявлення загрози прогресування хвороби, надання адекватної ефективної медичної допомоги, забезпечення необхідною терапією та необхідною консультативною, психологічною та іншою підтримкою тощо.

Таким чином, підставою здійснення соціального захисту людей, які живуть з ВІЛ, є наявність у них ВІЛ-позитивного статусу, який характеризується наявністю в організмі особи ВІЛ, та встановлюється лікарем, який закінчив інтернатуру за спеціальністю «222 Медицина» та пройшов навчання на циклах спеціалізації або циклах тематичного удосконалення, або на курсах інформації або стажування щодо ведення випадку ВІЛ-інфекції/СНІДу на підставі комплексу заходів, що включають в себе тестування на ВІЛ, збір анамнезу та обстеження людини, фіксується у амбулаторній картці хворого з застосуванням кодів захворювання відповідно до Міжнародної статистичної класифікації хвороб і споріднених проблем охорони здоров'я десятого перегляду (МКХ-10).

Наявність статусу людини, яка живе з ВІЛ, проявляється у визнанні та нормативному закріпленні на міжнародному та національному рівнях її особливого правового становища, зумовленого гарантуванням для неї додаткових прав, обов'язків, заходів соціально-забезпечувального характеру, можливості захистити свої права в судовому порядку.

Список використаної літератури:

1. Оперативна інформація про офіційно зареєстровані випадки ВІЛ-інфекції, СНІДу та смертей, зумовлених СНІДом, за березень 2021 року. Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України». URL: https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/hiv_aids_statistics_operinfo_2021.03.pdf
2. Статистика ВІЛ і ТБ в Україні. Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України». URL: <https://www.phc.org.ua/news/statistika-vil-i-tb-v-ukraini-sichen-2021-roku>
3. Про затвердження національних класифікаторів: Наказ Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України від 13 грудня 2019 року № 677. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0677915-19#Text>
4. Про затвердження нормативно-правових актів з питань вдосконалення організації медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 10 липня 2013 року № 585. *Офіційний вісник України*. 2013. № 67. Ст. 2449.

Ключові слова: соціальний захист, ВІЛ-інфекція, ВІЛ-позитивний статус, люди, які живуть з ВІЛ, правовий статус.

Ключевые слова: социальная защита, ВИЧ-инфекция, ВИЧ-положительный статус, люди, которые живут с ВИЧ, правовой статус.

Key words: social protection, HIV infection, HIV-positive status, people living with HIV, legal status.

ЛОМЕЙ ДМИТРО ВОЛОДИМИРОВИЧ

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

СТАНДАРТИ ПРАВА ПРАЦІВНИКА НА ПРОФЕСІЙНУ (СЛУЖБОВУ) КАР'ЄРУ В ЄВРОПЕЙСЬКІЙ СОЦІАЛЬНІЙ ХАРТІЇ (ПЕРЕГЛЯНУТІЙ)

Європейська інтеграція є вибором українського народу, який ґрунтується на усвідомленні історичної ідентичності та спільності з європейськими країнами, та водночас є каталізатором реформ, в основі яких перебувають демократичні цінності і соціальна справедливість. Доцільно наголосити, що в рамках зближення українського та європейського законодавств узгодженість має бути досягнута в усіх без виключення сферах, а не лише в окремих. Тому важливим напрямом євроінтеграційного курсу є визначення європейських стандартів права працівника на професійну (службову) кар'єру як складової національного соціального законодавства України.

Як відзначає І. В. Новосельська, «Рада Європи ухвалила більше 150 актів із питань прав людини, у тому числі й тих, що містять соціальні стандарти» [1, с. 96]. До основних міжнародно-правових актів європейського рівня, які закріплюють стандарти прав людини, у тому числі й права працівника на професійну (службову) кар'єру, дослідницею віднесено: 1) Європейську соціальну хартію (переглянуту) (ETS № 163) від 3 травня 1996 року [2]; 2) Європейський кодекс соціального забезпечення (переглянутому) (ETS № 139) від 6 листопада 1990 року; 3) Хартію Європейського співтовариства про основні соціальні права працівників від 9 грудня 1989 року; 4) Хартію основних прав Європейського Союзу від 7 грудня 2000 року.

Як відзначають Н. Б. Болотіна та М. М. Феськов, «однією з особливостей Європейської соціальної хартії (переглянутої) є те, що у змісті цього міжнародно-правового акту права, назви яких винесені в назву статті, поділяються на більш конкретні права, що закріплені в окремих пунктах зазначених статей. У такий спосіб і за рахунок такої конкретизації перелік прав значно розширено. При цьому при ратифікації держава сама визначає, які саме пункти конкретної статті вона обирає для ратифікації» [3, с. 40]. Саме тому Україна приєдналась не до