

*Королевська Н. Ю.,
кандидат економічних наук*

КОНСТИТУЦІЙНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В УКРАЇНІ

Анотація. Метою статті є аналіз конституційних основ соціального захисту медичних працівників в Україні та формулювання пропозицій щодо їх подальшого удосконалення.

Констатовано, що право на охорону здоров'я та право на медичну допомогу забезпечуються державою. У Конституції України 1996 року підкреслена важливість державного фінансування медико-санітарних та інших програм, а також наявність державних і комунальних закладів охорони здоров'я, сприяння розвитку лікувальних закладів усіх форм власності. Акцент робиться на фінансовій та інституційній складовій частині охорони здоров'я. Однак пандемія COVID-19, яка поки що не завершилась, вже наочно продемонструвала, що найбільш вразливим складником системи охорони здоров'я є її кадри. І якщо фінансові питання можна вирішити шляхом оптимізації інших витрат та запозичень, організаційні – шляхом екстреного збільшення ліжок та пристосуванням нових приміщень для лікарень, то швидко та ефективно вирішити кадрові проблеми поки що не змогла жодна країна світу.

Запропоновано низку заходів, спрямованих на підвищення ефективності соціального захисту медичних працівників загалом та медичних працівників, які безпосередньо зайняті на роботах із ліквідації захворювання на коронавірусну хворобу (COVID-19). Такий підхід було вибрано тому, що усі отримувачі медичних послуг мають бути в рівних умовах – незалежно від того, з якими скаргами, діагнозами вони звертаються по медичну допомогу. Адже пандемія вплинула на всю систему охорони здоров'я і стосується не лише тих державних і комунальних закладів, в яких здійснюється допомога хворим на коронавірусну хворобу. Зазначено, що така, що утвориться внаслідок прийняття запропонованого пакету документів, позитивна дискримінація лікарів, безпосередньо зайнятих на роботах із ліквідації захворювання на коронавірусну хворобу (COVID-19), відповідатиме сучасним тенденціям у зарубіжних країнах, підвищить престиж професії лікаря загалом, але головне – сприятиме кращому гарантуванню таких проголошених Конституцією України 1996 року соціальних прав, як право на охорону здоров'я та право на медичну допомогу.

Ключові слова: соціальна держава, соціальна допомога, конституційні основи соціальної держави, право на охорону здоров'я, право на медичну допомогу, медичні працівники.

Постановка проблеми. Пандемія коронавірусу COVID-19 була неочікуваною, несподіваною та цілком руйнівною для усіх країн світу. Пандемія вплинула на усі сфери суспільного життя без виключення, але найбільшої шкоди в кожній державі зазнали економічна система, система освіти, система соціального захисту, а понад усе – система охорони здоров'я.

В Україні кризове становище системи охорони здоров'я проявило питання низького рівня соціальної захищеності медичних працівників. З огляду на те, що пандемія має хви-

льову динаміку, доцільно скористатися мінімальною наявністю у країні карантинних обмежень із метою забезпечення підвищення рівня соціальної захищеності медичних працівників.

Як було зазначено в Пояснювальній записці до проекту Постанови про заходи щодо посилення соціально-трудо-вих гарантій медичних працівників та державної підтримки дітей медичних працівників, які померли внаслідок інфікування коронавірусною хворобою (COVID-19), реєстраційний № 5683 від 18 червня 2021 року, «за офіційними даними МОЗ, з початку поширення пандемії COVID-19 і станом на середину червня 2021 р. кількість інфікованих коронавірусною хворобою в Україні становила 2 223 978 осіб, з яких вже одужали 2 130 665 осіб. Величезна заслуга у значній кількості одужалих українців належить медичним працівникам, які в надзвичайних епідеміологічних умовах сумлінно виконують свій професійний обов'язок, ризикуючи власним життям і здоров'ям. На жаль, вже кілька десятків українських медиків внаслідок гострої професійної хвороби на COVID-19 отримали стійку втрату працездатності, зокрема, інвалідність, і близько трьохсот померли» [3]. Слід зазначити, що автор статті розробила згаданий вище проект та очолила групу суб'єктів законодавчої ініціативи, якою проект був поданий до Верховної Ради України.

Проблематика, порушена у статті, поки що не була предметом наукових пошуків фахівців із конституційного права. Тому застосовувались переважно статистичні дані, матеріали аналітичного характеру, а також праці вчених-конституціоналістів загального характеру [1; 2].

Метою статті є аналіз конституційних основ соціального захисту медичних працівників в Україні та формулювання пропозицій щодо їх подальшого удосконалення.

Вклад основного матеріалу дослідження. Право на охорону здоров'я в Україні гарантується Конституцією 1996 року. Відповідно до частини першої статті 49, це право належить кожному, а відповідно до інших її частин:

- «охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм» (частина друга);
- «держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності» (частина третя) [4].

Щодо останнього положення слід взяти до уваги також і резолютивну частину Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення частини третьої статті 49 Конституції України «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається

безоплатно» (справа про безоплатну медичну допомогу) від 29 травня 2002 року N 10-рп/2002 [5].

Таким чином, право на охорону здоров'я та право на медичну допомогу забезпечується державою. У Конституції України 1996 року підкреслена важливість державного фінансування медико-санітарних та інших програм, а також наявність державних і комунальних закладів охорони здоров'я, сприяння розвитку лікувальних закладів усіх форм власності. Акцент робиться на фінансовій та інституційній складовій частинах охорони здоров'я.

Однак пандемія COVID-19, яка поки що не завершилась, вже наочно продемонструвала, що найбільш вразливим складником системи охорони здоров'я є її кадри. І якщо фінансові питання можна вирішити шляхом оптимізації інших витрат та запозичень, організаційні – шляхом екстреного збільшення ліжок та пристосуванням нових приміщень для лікарень, то швидко та ефективно вирішити кадрові проблеми поки що не змогла жодна країна світу.

Навряд чи можна істотно прискорити навчання тих студентів медичних навчальних закладів, які у майбутньому матимуть необхідну спеціалізацію. Так само і перепідготовка лікарів з іншими спеціалізаціями для зміни їхньої спеціалізації навряд чи буде ефективною. Більшість держав вирішує питання нестачі кваліфікованого медичного персоналу, особливо лікарів, шляхом заохочення міграції, пропонуючи високу заробітну плату та інші умови роботи. А тому частина українських лікарів вже працює за кордоном або планує виїхати для роботи за межі держави. Варто зазначити, що висока контагенозність COVID-19 тягне за собою високі ризики, які несуть лікарі під час огляду та лікування осіб, хворих на нього. І непоодинокими є випадки, коли, зваживши усі «за» та «проти», лікарі звільнялися з роботи за власним бажанням для того, щоб не ризикувати власним життям та життям своїх близьких.

Здавалося б, що такі дії можна розцінювати як порушення етичних та корпоративних (професійних) норм. З одного боку, у цьому є певний сенс. З іншого боку, слід наголосити на вкрай низькій соціальній захищеності як лікарів, які задіяні в боротьбі з пандемією COVID-19 в Україні, так і членів їхніх родин у разі настання летальних наслідків.

Конституція 1996 року проголошує, що Україна є соціальною державою. Відповідно до цього, в Україні вже існують певні гарантії для медичних працівників, які внаслідок професійного захворювання на COVID-19 отримали стійку втрату працездатності. Так, «Фонд соціального страхування України офіційно повідомив, що станом на кінець травня 2021 року здійснювалися щомісячні страхові виплати для 32 потерпілих медичних працівників, які внаслідок професійного захворювання на COVID-19 отримали стійку втрату працездатності, а також для 85 утриманців у разі смерті медичного працівника. При цьому середній розмір щомісячної страхової виплати для одного медика за рахунок коштів Фонду становить від 710,79 грн до 21 970 грн і залежить від ступеня втрати працездатності та середнього доходу, який потерпілий медичний працівник мав на момент настання страхового випадку» [3]. Слід наголосити, що ця статистика збиралася автором та помічниками станом на середину червня 2021 року, для Пояснювальної записки вищезгаданого проекту. Вона наочно демонструє, наскільки непропорційними нині є ризики для медичних працівників, які кожен день зустрічаються з підвищеним ризиком

захворіти на коронавірусну хворобу (COVID-19), та компенсація в разі настання страхового випадку.

У Пояснювальній записці зазначено: «Цілі і завдання проекту – посилення соціального захисту та забезпечення належних трудових гарантій медичних працівників та створення умов для підтримки з боку держави дітей медичних працівників, які померли внаслідок інфікування коронавірусною хворобою (COVID-19)» [3].

Задля покращення ситуації в цій сфері автором статті було запропоновано постановою Верховною Радою України зобов'язати Уряд протягом 1 місяця розробити та подати до Парламенту проекти законів із переліку питань, пов'язаних із посиленням соціально-трудових гарантій медичних працівників та державної підтримки дітей медичних працівників, які померли внаслідок інфікування коронавірусною хворобою (COVID-19):

а) загального характеру:

– започаткування бюджетної програми забезпечення житлом медичних працівників, які цього потребують; передбачити, що дія цієї програми поширюється також і на випускників державних вищих медичних (фармацевтичних) закладів освіти, які працевлаштовуються на роботу не за їх постійним місцем проживання;

– забезпечення перерахування страхових виплат тим медичним працівникам, які працюють у закладах охорони здоров'я державної або комунальної форми власності, якщо вони захворіли коронавірусною хворобою (COVID-19) під час виконання професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження; встановити, що розмір такої виплати дорівнює 100 процентним мінімумам;

– оновлення положень адміністративного та кримінального законодавства щодо захисту від посягання на життя і здоров'я, погроз або насильства щодо медичних працівників у зв'язку з виконанням ними своїх професійних обов'язків та захисту від перешкоджання їхній службовій діяльності;

б) спеціального характеру:

– віднесення неповнолітніх дітей медичних працівників, смерть одного з батьків яких настала внаслідок інфікування коронавірусною хворобою (COVID-19) у зв'язку з виконанням професійних обов'язків, належними до категорії дітей, які потребують особливої соціальної уваги та підтримки;

– надання державної цільової підтримки дітям вищевказаної групи медичних працівників, якщо вони виявили бажання здобути професійну (професійно-технічну), фахову передвищу, вищу освіту в державних чи комунальних закладах освіти;

– впровадження подвійного обчислення стажу роботи за період, протягом якого медичні та інші працівники державних і комунальних закладів охорони здоров'я, які безпосередньо зайняті на роботах із ліквідації захворювання на коронавірусну хворобу (COVID-19, див. [6]).

Ці пропозиції містить перший пункт проекту.

Другий пункт авторського проекту присвячений тому, щоб зобов'язати Уряд протягом місяця з моменту прийняття Парламентом Постанови розробити та затвердити нормативно-правові акти щодо питань як загального, так і спеціального характеру.

До числа питань загального характеру зараховано такі:

– у період 2021–2023 рр. забезпечити поетапне збільшення заробітної плати медичним працівникам державних та комунальних закладів охорони здоров'я таким чином, щоб наприкінці 2023 р. оклади були б збільшені щонайменше на 50%;

– розробити механізм стимулювання підвищення кваліфікаційного рівня медичних працівників, у тому числі за кордоном.

Варто підкреслити, що ці питання стосуються усіх медичних працівників, а не лише тих, які безпосередньо задіяні в лікуванні хворих на коронавірусну хворобу. До цього пункту проєкту Постанови включено ще й спеціальне положення, що стосується лише тих медичних працівників, які безпосередньо зайняті на роботах із ліквідації захворювання на коронавірусну хворобу (COVID-19).

У третьому пункті проєкту положення запропоновано встановити чіткі строки здійснення страхових виплат у разі захворювання або смерті медичних працівників у зв'язку з інфікуванням гострою респіраторною хворобою COVID-19 (протягом одного місяця з дня виникнення права на відповідні виплати) та розробити механізм щодо їх дотримання. Адже практика, на жаль, свідчить про те, що ці виплати здебільшого здійснюються з затримками.

Висновки. Цим пропозиціям можна адресувати таке зауваження, як порушення принципу рівності. У цьому випадку, дійсно, матиме місце нерівність лікарів перед законом на підставі того, чи вони безпосередньо зайняті на роботах із ліквідації захворювання на коронавірусну хворобу (COVID-19).

По-перше, проєкт Постанови передбачає гарантії як для усіх медичних працівників загалом, так і для тих, які безпосередньо зайняті на роботах із ліквідації захворювання на коронавірусну хворобу (COVID-19). Такий підхід було вибрано тому, що усі отримувачі медичних послуг мають бути в рівних умовах – незалежно від того, з якими скаргами, діагнозами вони звертаються по медичну допомогу. Варто ще раз підкреслити, що пандемія вплинула на всю систему охорони здоров'я і стосується не лише тих державних і комунальних закладів, в яких здійснюється допомога хворим на коронавірусну хворобу.

По-друге, слід зазначити, що позитивна дискримінація лікарів, що утвориться внаслідок прийняття запропонованого пакету документів, які безпосередньо зайняті на роботах із ліквідації захворювання на коронавірусну хворобу (COVID-19), відповідатиме сучасним тенденціям у зарубіжних країнах (дивись [7; 8; 9]), підвищить престиж професії лікаря загалом, але головне – сприятиме кращому гарантуванню таких проголошених Конституцією України 1996 року соціальних прав, як право на охорону здоров'я та право на медичну допомогу. Перспективи подальших розробок у цьому напрямі полягають у розробці проєктів також тих нормативно-правових актів, організацію підготовки та прийняття яких запропоновано покласти на Кабінет Міністрів України.

Література:

1. Mishyna N., Surilova O. Constitutional and Administrative Aspects of the Ukrainian Medical Code. *Widomosci Lekarskie*. 2020. #1. P. 191–195.
2. Mishyna N. Hermeneutics in the Constitutional Law of Ukraine. *Наукові праці Національного університету «Одеська юридична академія»*. Одеса, 2021. Т. 28 (XXVIII). С. 104–109.
3. Пояснювальна записка до проєкту Постанови про заходи щодо посилення соціально-трудових гарантій медичних працівників та державної підтримки дітей медичних працівників, які померли внаслідок інфікування коронавірусною хворобою (COVID-19), реєстраційний № 5683 від 18 червня 2021 року. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=72305
4. Конституція України від 28 червня 1996 р. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.

5. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення частини третьої статті 49 Конституції України «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» (справа про безоплатну медичну допомогу) від 29 травня 2002 р. N 10-рп/2002. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-02#n54>
6. Проєкт Постанови про заходи щодо посилення соціально-трудових гарантій медичних працівників та державної підтримки дітей медичних працівників, які померли внаслідок інфікування коронавірусною хворобою (COVID-19), реєстраційний № 5683 від 18 червня 2021 р. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=72305
7. COVID-19 pay FAQs. URL: <https://www.nhsememployers.org/articles/covid-19-pay-faqs>
8. HHS Announces Details on Additional Distributions of COVID-19 Relief Funds. URL: <https://www.aha.org/special-bulletin/2021-09-10-hhs-announces-details-additional-distributions-covid-19-relief-funds>
9. Ochieng N., Biniek J.F., Musumeci M.B., Neuman T. Funding for Health Care Providers During the Pandemic: An Update. URL: <https://www.kff.org/policy-watch/funding-for-health-care-providers-during-the-pandemic-an-update/>

Korolevska N. Constitutional basis of social protection of medical workers in Ukraine

Summary. The purpose of the article is to analyze the constitutional foundations of social protection of health workers in Ukraine and formulate proposals for their further improvement.

It is stated that the right to health care and the right to medical care are provided by the state. The Constitution of Ukraine of 1996 emphasizes the importance of state funding of health and other programs, as well as the availability of state and municipal health care facilities, promoting the development of medical institutions of all forms of ownership. The emphasis is on the financial and institutional components of health care. However, the COVID-19 pandemic, which has not yet ended, has already demonstrated that the most vulnerable component of the health care system is its human resources. And if financial issues can be solved by optimizing other costs and borrowings, organizational – by urgently increasing the number of beds and adapting new premises for hospitals, then quickly and efficiently solve staffing problems so far no country in the world.

A number of measures are proposed to improve the effectiveness of social protection of health workers in general and health workers who are directly involved in the elimination of coronavirus disease (COVID-19). This approach was chosen because all recipients of medical services should be on equal terms – regardless of what complaints, diagnoses they seek medical care. After all, the pandemic has affected the entire health care system, and affects not only those state and municipal institutions that provide care for patients with coronavirus disease. It is noted that the resulting positive discrimination of doctors directly involved in the elimination of coronavirus disease (COVID-19), resulting from the adoption of the proposed package of documents, will meet current trends in foreign countries, increase the prestige of the medical profession as a whole, but most importantly – will contribute to a better guarantee of such social rights as the right to health care and the right to medical care proclaimed by the Constitution of Ukraine of 1996.

Key words: welfare state, social assistance, constitutional foundations of the welfare state, the right to health care, the right to medical care, medical workers.