

СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ПРАВА

**РЕФОРМУВАННЯ ПРАВОВОЇ СИСТЕМИ
В КОНТЕКСТІ ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ**

МАТЕРІАЛИ

VI Міжнародної науково-практичної конференції
(Суми, 19–20 травня 2022 року)

Суми
Сумський державний університет
2022

розділити правопорушення за ступенем тяжкості та відповідно до цього встановлювати суму відшкодування, як це діє в Бразилії.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Цивільний кодекс України : Закон України від 16 січня 2003 р. № 435-IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2003. №№ 40-44. Ст. 356.
2. Bergmann, B. *Civil code of Germany*, 2-nd ed. Wolters Kluwer, 322. 2006.
3. Жданова О. С. Зарубіжний досвід організації системи соціально-трудова відносин та специфіка функціонування трудових судів на прикладі Франції. Актуальні проблеми держави і права : зб. наук. пр. Одеса : Юрид. л-ра, 2014. Вип. 72. С. 176-181.
4. Актуальні проблеми сучасного права. Відшкодування моральної (немайнової) шкоди у зарубіжних країнах : зб. наук. ст. студентів / ОНУ ім. І.І. Мечникова. Одеса : Астропринт, 2018. С. 3-18.
5. The Modernisation of Labor Relations in Brazil Law. 2017. № 13. URL: https://www.ioe-emp.org/fileadmin/ioe_documents/publications/Working%20at%20Regional%20Level/Americas/EN/_20170509_C-839_Brazil_modernises_labour_legislation_English.pdf.

НЕДОЛКИ ЧИННОЇ СИСТЕМИ ДЕРЖАВНИХ ГАРАНТІЙ ПРАВА НА ПРАЦЮ ДЛЯ ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ОСІБ В УКРАЇНІ

Шлапко Т. В.

к.ю.н., доцент кафедри адміністративного, господарського права та фінансово-економічної безпеки Навчально-наукового інституту права Сумського державного університету

Мурач Д. В.

студент III курсу Навчально-наукового інституту права Сумського державного університету

Статтею 43 Конституції України від 28.06.1996 року № 254к/96-ВР визначено: «Кожен має право на працю, що включає можливість заробляти собі на життя працею, яку він вільно обирає або на яку вільно погоджується» [1]. Однак, на превеликий жаль, в Україні спостерігається відкрита дискримінація конкретних соціальних груп населення, таких як ВІЛ-інфікованих осіб, що прямо перешкоджає нормальній реалізації їх конституційного права на працю. Першочергово варто вказати, що у міжнародному звіті «The World Factbook» Україна посідає: 24 місце зі 144 за кількістю людей, що проживають з ВІЛ/СНІД [2]; 45 місце зі 133 за кількістю дорослого населення (15-49 років), інфікованих ВІЛ-інфекцією та хворих на СНІД [3]. Водночас у звіті ВООЗ «HIV/AIDS surveillance in Europe 2021 – 2020 data» вказано, що Україна має найбільший рівень

захворюваності на ВІЛ у Європі (окрім європейської частини Росії) [4, с. 23]. Паралельно цьому за даними Національного звіту України про досягнутий прогрес у здійсненні глобальних заходів у відповідь на СНІД у 2016-2020 роках (GAM) відсоток жінок та чоловіків віком 15–49 років, які вказали на дискримінацію (серофобію) по відношенню до людей, котрі живуть з ВІЛ, становить аж 66,6 % [5]. Наведені статистичні дані прямо вказують на високий рівень дискримінації ВІЛ-інфікованих осіб.

Якщо не враховувати факту нікчемності доводів щодо раціоналізації проявів дискримінації цієї соціальної групи, то можна сміливо стверджувати, що ключова небезпека – можливість поширення ВІЛ-інфекції та СНІДу, – станом на сьогодні є повністю уніфікованою. Річ у тім, що, як вказують С. Лін, А. Саджит, Д. Кадет та інші, комбінована антиретровірусна терапія пригнічує реплікацію ВІЛ, хоча і не здатна остаточно його знищити. Відповідно рівень вірусного навантаження досягає невизначуваного (менше 40 копій РНК в 1 мл крові), що робить рідини ВІЛ-інфікованої людини цілком безпечними для інших осіб [6]. Тобто у разі повноцінного проходження особою спеціальної терапії, потенціал можливого ризику зводиться до нуля, що дозволяє таким особам повноцінно комунікувати з іншими людьми, що, в свою чергу, можна вважати за маркер трудового агента [7]. До того ж стаття 14 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 12.12.1991 року № 1972-ХІІ визначає, що ВІЛ-інфіковані особи мають такі ж права, як і будь-які громадяни України [8].

Крім цього держава, враховуючи специфіку ВІЛ-інфекції, запровадила спеціальні права, обов'язки та гарантії ВІЛ-інфікованих осіб. Так, згідно Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» виключними правами ВІЛ-інфікованих осіб є: право на медичну допомогу, релевантну стану їхнього здоров'я, безоплатне забезпечення антиретровірусними препаратами та лікарськими засобами для лікування опортуністичних інфекцій, право на конфіденційність тощо [8]. Серед обов'язків ВІЛ-інфікованих законодавець виділяє вживання заходів для запобігання поширенню ВІЛ-інфекції, запропонованих органами охорони здоров'я [8]. Використовуючи метод юридичного аналізу, можемо дійти висновку, що законодавець визначає спеціальні обов'язки ВІЛ-інфікованих осіб, що обумовлюють їх спеціальний правовий статус вже як учасника трудових відносин, тим самим забезпечуючи безпеку усіх учасників трудових відносин. Водночас у статті 5-1 Кодексу законів про працю серед гарантій забезпечення права громадян на працю законодавець визначає правовий захист

від необгрунтованої відмови у прийнятті на роботу [9]. Відтак частина 1 статті 16 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» визначає, що звільнення з роботи, відмова у прийнятті на роботу людей, які живуть з ВІЛ, на підставі їх ВІЛ-позитивного статусу забороняється [8].

Однак статистика говорить, що де-факто ця норма не реалізується повноцінно. У зв'язку з цим єдине, що залишається особі, котра стала жертвою дискримінації за ознакою її ВІЛ-позитивного статусу при прийнятті на роботу - безпосереднє звернення до суду або органів Державної служби України з питань праці. І навіть у цьому випадку існує багато перешкод та неточностей, наприклад, стосовно того, як довести, що факт відмови був обумовлений саме ВІЛ-позитивним статусом особи, а не чимось іншим. Подібний стан речей говорить про недосконалість чинної правової системи України з фактичного врегулювання цього питання, адже вектор державної політики має мононаправлений характер, тобто врегульовує лише одну частину механізму захисту прав ВІЛ-інфікованих осіб. Цікавим також є момент, що медичний огляд при прийнятті на роботу є обов'язковим тільки для професій, зазначених у Переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, затвердженому Постановою Кабінету Міністрів України від 23 травня 2001 року № 559 [10]. Гіпотетично, особа з ВІЛ при прийнятті на роботу може не знати про свій статус і при цьому контактувати з іншими особами. Зауважимо, що момент, коли особа може дізнатися про наявність у неї ВІЛ-позитивного статусу, взагалі може не настати, адже відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров'я, Законів України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» та «Про захист населення від інфекційних хвороб», зокрема, встановлено, що з метою охорони здоров'я населення організуються профілактичні медичні огляди неповнолітніх, вагітних жінок, працівників підприємств харчової промисловості, громадського харчування і торгівлі, водопровідних споруд, лікувально-профілактичних, дошкільних і навчально-виховних закладів тощо [11]. Виходячи з цього, особа, котра не входить до переліку категорій громадян для яких організуються профілактичні медичні огляди, а також професія якої не входить до Переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, може бути неусвідомленим потенційним носієм ВІЛ або будь-якої іншої небезпечної інфекції і при цьому мати вільний контакт з іншими людьми, що гіпотетично за певних умов може наражати на небезпеку як оточуючих (наприклад, сутички з колегами, випадкові порізи тощо), так і

саму особу (незворотні ускладнення внаслідок несвоєчасного початку антиретровірусної терапії).

Задля ефективного подолання цієї проблеми вбачаємо за необхідне звернення до міжнародного досвіду. Так, згідно параграфу § 1630.4 Discrimination prohibited Кодексу федеральних законів США (The Code of Federal Regulations) роботодавцям заборонено дискримінувати особу з інвалідністю, в тому числі й ту, котра набула статус інваліда внаслідок ускладнень ВІЛ-інфекції чи АРВ-терапії, щодо: прийому на роботу, підвищення кваліфікації, підвищення по службі, призначення на посаду, пониження в посаді, переведення чи звільнення [12]. У відповідності до цього, Комісія США з рівних можливостей зайнятості пояснює, що роботодавець не має права звільнити особу лише за фактом наявності у неї ВІЛ-позитивного статусу. Хоча роботодавці не зобов'язані утримувати працівників, які не в змозі виконувати роботу або становлять «пряму загрозу» безпеці (значний ризик завдати істотної шкоди собі чи іншим), вони також не можуть покладатися на міфи чи стереотипи щодо ВІЛ-інфекції, коли вирішують питання щодо фактичного працевлаштування особи. Перш ніж роботодавець зможе відмовити ВІЛ-інфікованій особі на підставі її специфічного стану, він повинен мати об'єктивні докази того, що ця особа не в змозі виконувати свої службові обов'язки або що вона створює значний ризик для безпеки оточуючих, навіть за умови розумного пристосування до праці [13].

Ще одним значимим аспектом правового регулювання трудових відносин ВІЛ-інфікованих осіб у США є, так зване, розумне пристосування (reasonable accommodation), тобто певна зміна способу виконання своїх професійних обов'язків, що обумовлена інвалідністю. Воно застосовується у випадках, якщо на роботу особи може вплинути безпосередньо ВІЛ-інфекція, побічні дії АРВ-терапії або інші захворювання, які виникли через ВІЛ. Можливі розумні пристосування включають змінені перерви та графік роботи (змінений графік для проведення медичних процедур), пристосування для проблем із зором (програмне забезпечення для зчитування з екрана та кваліфіковані зчитувачі), неоплачуваний відгул (для лікування чи оздоровлення), дозвіл працювати з дому тощо [13].

Таким чином, пропонуємо імплементувати законодавчий досвід США до України та видозмінити конкретні положення національних нормативно-правових актів, а саме:

1. Абзац сьомий статті 5⁻¹ Кодексу законів про працю України подати в наступній редакції: «правовий захист від необґрунтованої відмови у прийнятті на роботу, у професійному та кар'єрному зростанні, при забезпеченні оплати праці, часу відпочинку та охорони праці, від незаконного звільнення, а також сприяння у збереженні роботи».

2. Статтю 158 Кодексу законів про працю України доповнити наступним положенням: «У разі наявності у особи ускладнень, спричинених хворобою, що певним чином обтяжують виконання покладених на неї професійних обов'язків, власник або уповноважений ним орган зобов'язаний застосовувати до неї принцип розумного пристосування та узгодити нові оптимальні умови праці».

ЛІТЕРАТУРА:

1. Конституція України : від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР : станом на 1 січ. 2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text> (дата звернення: 17.04.2022).
2. Country Comparisons - HIV/AIDS – people living with HIV/AIDS. The World Factbook. URL: <https://www.cia.gov/the-world-factbook/field/hiv-aids-people-living-with-hiv-aids/country-comparison> (дата звернення: 11.04.2022).
3. Country Comparisons - HIV/AIDS – adult prevalence rate. The World Factbook. URL: <https://www.cia.gov/the-world-factbook/field/hiv-aids-adult-prevalence-rate/country-comparison> (дата звернення: 17.04.2022).
4. European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2021 – 2020 data. Stockholm: ECDC; 2021. URL: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/2021-Annual_HIV_Report_0.pdf.
5. Значення показників Національного звіту України про досягнутий прогрес у здійсненні глобальних заходів у відповідь на СНІД у 2016-2020 роках (GAM). Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України. URL: https://www.phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/Indicators_GAM_2016_2020_fin.docx.
6. Lin X., Sajith A. M., et al. Structural Optimization of 2,3-Dihydro-1H-cyclopenta[b]quinolines Targeting the Noncatalytic RVxF Site of Protein Phosphatase 1 for HIV-1 Inhibition. *ACS infectious diseases*, № 6(12). 2020. Pp. 3190–3211. DOI: <https://doi.org/10.1021/acsinfecdis.0c00511>.
7. Миргород-Карпова В. В., Безвін О. С., Мурач Д. В. Сучасний стан та перспективи розвитку інклюзивної освіти для ВІЛ/СНІД-інфікованих осіб в Україні. *Scientific Notes of Lviv University of Business and Law*, 30. 2021. С. 136-144. Retrieved from <https://nzlubp.org.ua/index.php/journal/article/view/486>.
8. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ : Закон України від 12.12.1991 р. № 1972-XII : станом на 5 груд. 2012 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text> (дата звернення: 07.04.2022).

9. Кодекс законів про працю України : Кодекс України від 10.12.1971 р. № 322-VIII : станом на 2 квіт. 2022 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08#Text> (дата звернення: 05.05.2022).
10. Про затвердження переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, порядку проведення цих оглядів та видачі особистих медичних книжок : Постанова Кабінету Міністрів України від 23.05.2001 р. № 559 : станом на 17 січ. 2014 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/559-2001-п#Text> (дата звернення: 07.05.2022).
11. Жуковина Л. О. Медичні огляди: право чи обов'язок?. Міністерство юстиції України. URL: https://minjust.gov.ua/m/str_9905 (дата звернення: 06.05.2022).
12. § 1630.4 Discrimination prohibited. The Code of Federal Regulations. URL: <https://www.ecfr.gov/current/title-29/subtitle-B/chapter-XIV/part-1630/section-1630.4> (дата звернення: 05.05.2022).
13. ADA, Rehabilitation Act, 29 CFR Part 1630. U.S. Equal Employment Opportunity Commission. URL: <https://tinyurl.com/2p8c538r>.