ПЛАН

1. Міжнародно-правове регулювання відносин у сфері соціального захисту.
2. Стандарти ООН у сфері соціального захисту і законодавство України.
3. Конвенції МОП і законодавство України у сфері соціального захисту.
4. Європейська соціальна хартія (переглянута) і законодавство України про соціальний захист.

ПИТАННЯ ДЛЯ КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ

**1. Міжнародно-правове регулювання відносин у сфері соціального захисту**

Сьогодні проблема впровадження міжнародних стандартів набула для України практичного значення. Передусім це зумовлено підготовкою проекту нового Трудового кодексу України, який має відповідати загальновизнаним міжнародним співтовариством правам і принципам у сфері праці, зокрема конвенціям і рекомендаціям МОП.

Окрім того, ратифікація Європейської конвенції про захист прав людини і основних свобод та визнання Україною на своїй території юрисдикції Європейського суду з прав людини в усіх питаннях, що стосуються тлумачення і застосування Конвенції, висунуло нагальну проблему забезпечення безпосереднього застосування Конвенції судами загальної юрисдикції, іншими суб’єктами в державі. Упровадження європейських міжнародних стандартів вимагає й нова міжнародна ситуація, пов’язана з розширенням Європейського Союзу.

У травні 2004, 01 числа, 10 країн вступило до ЄС. На кордонах України утворилося велике європейське інтеграційне угруповання з єдиними економічними і законодавчими нормами і процедурами. Незважаючи на певні труднощі щодо вступу України до ЄС і на віддалення у часі цієї події, курс на європейську інтеграцію залишається для України незмінним, отже, необхідна цілеспрямована праця щодо поступового упровадження в державі європейських стандартів, передусім в економічній і соціальній сферах.

Міжнародно-правове регулювання відносин у сфері соціального захисту здійснює значний вплив на розвиток національного законодавства. Такий вплив має як обов’язковий, так і необов’язковий характер. Виділяють кілька способів впливу міжнародних норм на внутрішнє законодавство: пряме застосування міжнародних актів після їх ратифікації; включення міжнародних норм до тексту законів; реалізація положень ратифікованих або нератифікованих актів за допомогою внутрішнього законодавства.

Відомо, що міжнародно-правові акти, котрі вміщують стандарти соціальних та економічних прав, поділяються на всесвітні (універсальні) й регіональні, зокрема європейські. Остання група актів має особливе значення для України з огляду на європейський стратегічний курс держави. Водночас важливим є врахування у національному законодавстві стандартів, встановлених міжнародними установами, що мають світове значення, — ООН і МОП.

Стан справ щодо ратифікації Україною міжнародних актів як світового, так і європейського рівнів у сфері соціального захисту є не зовсім задовільним. Лише Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права, прийнятий Генеральною Асамблеєю ООН на XXI сесії у 1966 був ратифікований УРСР 19.10.73 і, таким чином, є частиною національного законодавства і обов’язковим для виконання. Водночас Україною не ратифіковано жодної конвенції МОП щодо соціального забезпечення, на відміну від конвенцій у сфері трудових відносин, — на початок 2005 р. ратифіковано 59 конвенцій.

Водночас при прийнятті нових законодавчих актів в Україні у сфері соціального захисту, особливо при визначенні державних соціальних стандартів та державних соціальних гарантій, беруться до уваги міжнародні стандарти, зокрема встановлення прожиткового мінімуму, межі бідності тощо.

Особливість міжнародно-правового регулювання відносин у сфері соціального захисту полягає в особливому юридичному способі, за допомогою якого здійснюється таке регулювання. Мова йде про соціальні стандарти і соціальну стандартизацію як спеціальний вид соціально-захисної функції держави. Реалізація прав людини вимагає встановлення на державному рівні певних мінімальних стандартів як відправних показників для визначення рівня їх забезпеченості. Взагалі «стандарт» означає певний еталон, мірила, відносно якого вимірюються певні процеси, предмети, явища.

Вироблення соціальних стандартів має особливе значення, оскільки саме від відповідності таким стандартам робляться висновки не тільки вітчизняними, а й зарубіжними, міжнародними експертами, — чи забезпечено певне право людини в Україні.

Поняття міжнародних стандартів досліджувалося науковцями. Зокрема: Терміном «*міжнародні стандарти*» охоплюються досить різні норми, такі як правила міжнародних договорів, резолюції міжнародних делегацій, політичні домовленості, як от Гельсінкський заключний акт, документи Віденської та Копенгагенської зустрічей, міжнародні звичаї.

Міжнародні стандарти в галузі соціальних прав людини — це міжнародно-правові, що випливають із норм міжнародного права, обов’язки держави.

В юридичному аспекті стандартизація соціальних прав становить собою діяльність компетентних державних органів щодо прийняття нормативно-правових актів, в яких встановлюються кількісні та якісні показники щодо забезпечення соціальних прав людини і громадянина.

Система стандартизації соціальних прав включає:

1. створення каталогу соціальних прав;
2. визначення змісту (елементів) кожного права;
3. встановлення державних гарантій забезпечення прав;
4. встановлення системи контролю за забезпеченням соціальних прав.

В Україні правові основи соціальної стандартизації закладено Законом «*Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії*». Відповідно до ст. 27 цього Закону наказом Мінпраці та соцполітики України від 17.06.02 № 293 затверджено Державний класифікатор соціальних стандартів і нормативів, який є складовою державної системи класифікації та кодування соціально-економічної інформації.

Класифікатор розроблено для забезпечення визначених Конституцією України соціальних прав та державних соціальних гарантій достатнього життєвого рівня для кожного громадянина, законодавчого встановлення найважливіших державних соціальних стандартів і нормативів, диференційованого за соціально-демографічними ознаками підходу до визначення нормативів, наукового обґрунтування норм споживання, гласності та громадського контролю при їх визначенні та застосуванні.

Метою встановлення державних соціальних стандартів та нормативів є визначення механізму реалізації соціальних прав та державних соціальних гарантій громадян, визначених Конституцією,

– визначення пріоритетів державної соціальної політики щодо забезпечення потреб людини в матеріальних благах і послугах та фінансових ресурсах для їх реалізації, визначення та обґрунтування розмірів потреби в коштах Державного бюджету України, бюджету АРК та місцевих бюджетів, соціальних фондів на соціальний захист і утримання соціальної сфери. В Україні на основі соціальних стандартів визначаються розміри основних соціальних гарантій: мінімального розміру заробітної плати, мінімального розміру пенсії за віком, неоподатковуваного мінімуму доходів громадян, розмірів державної соціальної допомоги та інших соціальних виплат.

**Прожитковий мінімум** — є базовим державним соціальним стандартом у сфері доходів населення, правове регулювання якого здійснюється на основі відповідного Закону «*Про прожитковий міні*мум» 1999 р. На основі прожиткового мінімуму мають визначатися розміри

* мінімальної заробітної плати та мінімальної пенсії за віком,
* неоподатковуваний мінімум доходів громадян,
* розміри державної соціальної допомоги,
* виплат за загальнообов’язковим державним соціальним страхуванням,
* розміри інших соціальних виплат.

Прожитковий мінімум застосовується також для загальної оцінки рівня життя в Україні, що є основою для реалізації соціальної політики та розроблення державних соціальних програм.

Підхід до соціальної стандартизації має бути таким, щоб розглядати ці стандарти не як технічні норми, а як юридичні норми з технічним змістом. Окрім того, стандартизації мають підлягати не лише нормативи потреб (споживання), а й певний набір гарантій їх забезпечення. Актуальною проблемою є встановлення відповідності рівня вітчизняних соціальних стандартів їх міжнародним аналогам.

У ст. 9 Конституції встановлено, що чинні міжнародні договори, згода на обов’язковість яких надана ВРУ, є частиною національного законодавства України. Зокрема у Законі «Про міжнародні договори України» від 29.06.04 встановлено:

– «*Якщо міжнародним договором України, який набрав чинності в установленому порядку, встановлено інші правила, ніж ті, що передбачені у відповідному акті законодавства України, то застосовуються правила міжнародного договору*».

В Україні протягом останнього десятиріччя ведеться робота щодо адаптації національного законодавства до міжнародних стандартів у сфері соціального захисту. На цьому напрямі державної політики, зокрема наголошується в Основних напрямах соціальної політики України на 2016-2020 роки та на період до 2025 року, затверджених УПУ, — до основних завдань соціальної політики України віднесено наближення національного законодавства до міжнародних стандартів відповідно до

* Європейської соціальної хартії,
* рішень ООН,
* конвенцій МОП,
* інших міжнародних норм.

Відповідно до Стратегії інтеграції України до ЄС, затвердженої УПУ від 11.06.98, з метою забезпечення всебічного входження України у європейський політичний, економічний і правовий простір адаптація соціальної політики України полягає у реформуванні систем страхування, охорони праці, здоров’я, пенсійного забезпечення, політики зайнятості та інших галузей соціальної політики відповідно до стандартів ЄС і поступовому досягненні загальноєвропейського рівня соціального забезпечення і захисту населення. Важливе значення в цьому контексті матимуть ратифікація і дальша імплементація Україною Європейської соціальної хартії, яка містить низку статей щодо загального права на соціальне забезпечення та спеціального соціального захисту для окремих категорій населення, а також укладання угод з координації систем соціального забезпечення робітників, які мають українське громадянство і працюють на території держав — членів ЄС.

Законом від 18.03.04 затверджено Загальнодержавну програму адаптації законодавства України до законодавства ЄС, яка визначає механізм досягнення Україною відповідності 3-му Копенгагенському та Мадридському критеріям набуття членства в ЄС. Цей механізм включає адаптацію законодавства, утворення відповідних інституцій та інші додаткові заходи, необхідні для ефективного правотворення та правозастосування. Адаптація законодавства України до законодавства ЄС є пріоритетною складовою процесу інтеграції України до Європейського Союзу, що у свою чергу є пріоритетним напрямом української зовнішньої політики.

Метою адаптації законодавства України до законодавства ЄС є досягнення відповідності правової системи України acquis communautaire з урахуванням критеріїв, що висуваються ЄС до держав, які мають намір вступити до нього.

Програмою визначено адаптацію законодавства як процес приведення законів України та інших нормативно-правових актів у відповідність до acquiscommunautaire. У свою чергу, acquis communautaire (acquis) — це правова система Європейського Союзу, яка включає акти законодавства Європейського Союзу (але не обмежується ними), прийняті в межах Європейського Співтовариства, Спільної зовнішньої політики та політики безпеки і Співпраці у сфері юстиції та внутрішніх справ.

Невід’ємною частиною цієї програми є перелік актів законодавства України та acquis Європейського Союзу в пріоритетних сферах адаптації.

**Адаптація законодавства** України — є планомірним процесом, що включає декілька послідовних етапів, на кожному з яких повинен досягатися певний ступінь відповідності законодавства України до acquis Європейського Союзу.

Велика робота має бути здійснена щодо адаптації національного трудового законодавства і законодавства про соціальний захист до директив і регламентів ЄС, оскільки акти ЄС у цій сфері часто тісно пов’язані між собою. Це викликано реалізацією одного з принципів ринкової економіки — вільний рух послуг і вільне пересування трудящих. Перелік першочергових актів, що регулюють відносини у сфері застосування праці та соціального захисту, складається із 44 найменувань і включає акти з питань охорони праці та здоров’я працівників на робочому місці, безпеки виробничого середовища, вільного пересування працівників, схем соціального захисту для працівників, підприємців та членів їхніх родин, що пересуваються, статевого рівноправ’я у схемах соціального захисту тощо.

З огляду на розширення ЄС і з урахуванням тієї обставини, що ці країни безпосередньо межують з Україною, питання гармонізації законодавства щодо працівників-мігрантів набувають особливої актуальності.

Процес трудової міграції між європейськими країнами виявив гострі проблеми у галузі соціального захисту як громадян України, що перебувають у зарубіжних країнах, так й іноземних громадян в Україні. У цьому аспекті актуальним є вивчення змісту актів Ради Європи і Європейського Союзу (директив, регламентів, конвенцій) і поетапне узгодження і приведення національного законодавства до європейських соціальних стандартів.

При проведенні порівняльного аналізу національного законодавства з нормами міжнародних правових актів виникають труднощі теоретичного плану.

Передусім слід враховувати, що між різними міжнародними актами з одного питання мають місце колізії. Прикладом може слугувати зміна сучасного погляду на принцип рівності щодо чоловіків і жінок. Ґрунтуючись на конвенційній діяльності МОП у цьому питанні, радянське законодавство принципово було в основному зорієнтоване на охорону праці жінок як більш слабкої статі. Разом з тим у новому соціально-захисному законодавстві, очевидно, мають бути враховані й нові принципові позиції Ради Європи щодо тендерної рівності, які були закріплені у Європейській соціальній хартії (*переглянутій*).

Для вироблення наукових рекомендацій передусім необхідно розв’язати проблему належного опублікування міжнародних актів і доведення їх текстів до відома наукової громадськості. Ця вимога не дотримується.

Важливою проблемою є проблема праворозуміння, зокрема з’ясування й осмислення змісту норм міжнародно-правових актів згідно з актами тлумачення, які здійснюються відповідними міжнародними установами, і проведення аналізу національного законодавства на предмет встановлення рівня його відповідності міжнародним стандартам.

**2. Стандарти ООН у сфері соціального захисту і законодавство України**

Серед міжнародних актів, які мають універсальне значення для всіх держав у справі захисту прав людини, є Міжнародний біль про права, який складається із

– Загальної декларації прав людини,

– Міжнародного пакту про громадянські та політичні права,

– Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права.

У грудні 1948 року, 10 числа, ГА ООН ухвалила Загальну декларацію прав людини, яка є узагальнюючим фундаментом для визначення, визнання, реалізації і захисту прав людини. Цей історичний документ має глобальне міжнародне значення і в сучасних умовах. Невеликий за обсягом — лише 30 статей та Преамбула — він становить квінтесенцію сутності комплексу природжених прав людини, необхідних для її гідного духовного і фізичного існування. Одне з головних місць у системі таких прав займає право людини як члена суспільства на соціальне забезпечення.

Згідно зі ст. 22 Декларації кожна людина як член суспільства має право на соціальне забезпечення і на здійснення необхідних для підтримання її гідності та для вільного розвитку її особи прав у економічній, соціальній і культурній галузях за допомогою національних зусиль і міжнародного співробітництва та відповідно до структури і ресурсів кожної держави. Крім того, кожна людина має право на такий життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та необхідне соціальне обслуговування, який необхідний для підтримання здоров’я і добробуту її самої та її сім’ї, і право на забезпечення у разі безробіття, хвороби, інвалідності, вдівства, старості чи іншого випадку втрати засобів до існування через незалежні від неї обставини. Материнство і дитинство дають право на особливе піклування і допомогу. Всі діти, народжені у шлюбі або поза шлюбом, повинні користуватися однаковим соціальним захистом (ст. 25).

Не зважаючи на те, що Загальна декларація була (і залишається) декларацією і не накладала будь-яких зобов’язань на держави, її значення у справі визнання прав людини у кожній конкретній державі важко переоцінити. Вона вперше сформулювала певні соціальні еталони — соціальні стандарти у сфері прав людини, стала своєрідним взірцем поняття такого соціального явища, як «права людини», «навчальним посібником» у цій справі для країн світу. Генеральна Асамблея ООН ухвалила цей документ як завдання, до якого повинні прагнути всі народи. Відтоді день 10 грудня в усьому світі відзначається як День прав людини.

Загальна декларація прав людини заклала основи подальших міжнародних угод — на світовому і регіональному рівнях — у галузі прав людини на соціальне забезпечення.

**Міжнародні** пакти — це багатосторонні міжнародні договори, в яких сформульовані норми — соціальні стандарти щодо забезпечення і захисту прав людини та основних свобод, що ґрунтуються на положеннях Загальної декларації прав людини, та закріплені конкретні зобов’язання держав-учасниць щодо додержання і втілення в життя таких норм. Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права був прийнятий Генеральною Асамблеєю ООН на XXI сесії у 1966 р. (резолюція 2200 А/ХХІ/ від 16.12.1966), ратифікований УРСР 19.10.1973.

Стаття 9 Пакту містить зобов’язання держав, які беруть участь у цьому Пакті, визнавати право кожної людини на соціальне забезпечення, включаючи соціальне страхування.

Сім’я як природний і основний осередок суспільства підлягає соціальному захисту, їй мають надаватися якнайширша охорона і допомога, особливо при її утворенні й поки вона відповідає за турботу про несамостійних дітей та їх виховання. Особлива охорона повинна надаватися матерям протягом розумного періоду до і після пологів. Протягом цього періоду працюючим матерям повинна надаватись оплачувана відпустка або відпустка з достатньою допомогою по соціальному забезпеченню (п. 2 ст. 10).

Особливі заходи охорони і допомоги мають вживатися щодо всіх дітей і підлітків без будь-якої дискримінації за ознакою сімейного походження чи за іншою ознакою. Дітей має бути захищено від економічної і соціальної експлуатації (п. 3 ст. 10).

Держави, що беруть участь у цьому Пакті, зобов’язалися визнавати право кожного на достатній життєвий рівень для нього і його сім’ї. Зауважимо, що поняття «прожитковий рівень» за Пактом включає не лише достатнє харчування, одяг і житло, а й неухильне поліпшення умов життя (ст. 11).

Окрім того, Пакт передбачає право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров’я. Для забезпечення повного здійснення цього права держави зобов’язуються вжити необхідних заходів забезпечення скорочення мертвонароджуваності та дитячої смертності й здорового розвитку дитини; поліпшення усіх аспектів гігієни зовнішнього середовища і гігієни праці в промисловості; запобігання і лікування епідемічних, ендемічних, професійних та інших хвороб і боротьби з ними; створення умов, які б забезпечували всім медичну допомогу і медичний догляд у разі хвороби (ст. 12).

Незважаючи на те, що цей Пакт з огляду на його ратифікацію є частиною національного законодавства України, проте його вимоги ще остаточно не упроваджені в юридичну практику. Поняття прожиткового мінімуму не включає такого стандарту, як «неухильне поліпшення умов життя», а стандарти щодо забезпечення усіх громадян медичною допомогою не тільки не поліпшилися з радянських часів, а навпаки, погіршилися.

Стаття 13 Пакту передбачає право кожної людини на освіту, причому повинна бути встановлена задовільна система стипендій і повинні постійно поліпшуватися матеріальні умови викладацького персоналу.

Таким чином, Пакт встановлює обов’язок держави щодо соціального захисту як кожної людини, так і окремих уразливих категорій — дітей, підлітків, жінок-матерів, працівників із сімейними обов’язками тощо.

Пактом встановлено контрольні заходи, зокрема передбачено обов’язок держав, котрі ратифікували цей документ, подання доповіді про вживані ними заходи і про прогрес на шляху до додержання прав, визнаних у цьому Пакті. Україна виконує це зобов’язання, регулярно надсилаючи доповіді Генеральному секретареві ООН, який надсилає їх на розгляд до Економічної і Соціальної Ради (ЕКОСОР).

У 1966 ООН прийняла Пакт про громадянські та політичні права, також ратифікований Україною. Серед цих прав передбачено такі соціальні права, як заборона примусової праці й вільне здійснення права на асоціацію, включаючи право на створення профспілок.

Факультативним протоколом до цього Пакту (набрав чинності 23.03.76) встановлено процедуру розгляду скарг на порушення державами цього Пакту. Такі скарги, у тому числі індивідуальні, розглядає Комітет з прав людини (Женева). Україна ратифікувала Факультативний протокол, і він набрав для неї чинності 25.10.91.

У Декларації тисячоліття, ухваленій 08.09.2000 ГА ООН, серед принципів, котрих мають дотримуватись члени ООН, закріплено такі принципи, як солідарність і спільний обов’язок щодо управління глобальним економічним і соціальним розвитком, викорінення злиденності, захист вразливих верств.

**3. Конвенції МОП і законодавство України у сфері соціального захисту**

Наступним універсальним міжнародним джерелом соціальних стандартів у галузі соціального забезпечення є конвенції Міжнародної організації праці (МОП), яка була створена 28.06.19. На початку своєї діяльності МОП була організацією Ліги націй, а з 1946 р. стала спеціалізованою установою ООН. Головним завданням МОП є досягнення соціальної справедливості шляхом захисту трудових, соціально-економічних прав людини. У 1954 р. членами МОП стали СРСР, УРСР, БРСР. Головним органом МОП є Міжнародна конференція праці, основний зміст роботи якої полягає в розробці та прийнятті Конвенцій і Рекомендацій щодо регулювання умов праці та соціального захисту.

Конвенція — це міжнародний договір. Для взяття зобов’язань за конкретною конвенцією держава має її ратифікувати. Метою конвенції є створення оптимальних правових моделей щодо покращання умов праці та встановлення мінімальних соціальних стандартів.

Рекомендації МОП містять положення рекомендаційного характеру для держав щодо приведення норм національного законодавства у відповідність до конвенцій МОП і не є обов’язковими. Водночас їх і не слід недооцінювати. Взагалі питання про юридичну природу рекомендацій МОП може бути предметом окремого дисертаційного дослідження. Хоча в юридичному аспекті рекомендації не вимагають ратифікації, але, як засвідчив аналіз, у рекомендаціях містяться не лише важливі роз’яснення (назвемо їх «норми-тлумачення»), які допомагають зорієнтуватися при приведенні національного законодавства у відповідність до положень конкретної конвенції, а й навіть нові норми-зобов’язання, котрих немає у відповідній конвенції. Сама МОП зазначає у тексті рекомендацій, що «вони доповнюють» відповідну конвенцію. Отже, в рекомендаціях є не лише норми-тлумачення, а й норми-доповнення. Тобто, висловлюючись термінологією теорії права, тут ми маємо справу з конкретизацією права.

Слід також зауважити, що номер рекомендації не збігається з номером відповідної конвенції. Так, Конвенцію МОП № 128 про допомоги по інвалідності, по старості і у зв’язку з втратою годувальника обслуговує Рекомендація № 131, яка має однакову з конвенцією назву і була прийнята МОП у той самий день, що й Конвенція № 128, — 7.06.67.

У сфері соціального захисту МОП спрямувала свою діяльність у напрямі координації національних систем. Можна констатувати, що в такий спосіб МОП заклала основи соціальної стандартизації. Це виявилось, з одного боку, у встановленні переліку соціальних ризиків, за яких особа набуває права на соціальне забезпечення, у визначенні видів соціальних допомог та умов їх призначення. З іншого — у конвенціях були вироблені та закріплені мінімальні норми соціального забезпечення — їх розміри, тривалість виплат, межі охоплення такими виплатами в країні тощо.

МОП з часом переглядає раніше ухвалені конвенції. Переглянуті конвенції, як правило, містять більш високі стандарти, а також характеризуються більш узагальненим підходом до умов та порядку надання соціальних виплат.

Зокрема Конвенція № 128 — отримала назву «*Конвенція 1967 року про допомоги по інвалідності, по старості і у зв’язку з втратою годувальника*» і була ухвалена в результаті перегляду

* Конвенції 1933 р. про страхування по старості в промисловості,
* Конвенції 1933 р. про страхування по старості у сільському господарстві,
* Конвенції 1933 р. про страхування по інвалідності в промисловості,
* Конвенції 1933 р. про страхування по інвалідності у сільському господарстві,
* Конвенції 1933 р. про страхування у разі втрати годувальника в промисловості,
* Конвенції 1933 р. про страхування у разі втрати годувальника в сільському господарстві.

Держава, що ратифікує цю конвенцію, відповідно, й денонсує попередні конвенції.

Така іяльність МОП — систематизує й осучаснює нормативний матеріал у певній галузі.

Є й низка інших загальних підходів у конвенційному юридичному механізмі, приклади яких наведемо нижче.

У сфері соціального захисту МОП ухвалила низку конвенцій та рекомендацій загального значення. До таких належать:

1. Рекомендація № 67 про забезпечення доходу, 1944 p.;
2. Конвенція № 102 про мінімальні норми соціального забезпечення, 1952 р.;
3. Конвенція № 118 про рівноправність у галузі соціального забезпечення, 1962 p.;
4. Конвенція № 157 про збереження прав у галузі соціального забезпечення, 1982 р.;
5. Рекомендація № 167 про збереження прав у галузі соціального забезпечення, 1983 р.

Окрім загальних питань, чинними є також конвенції з окремих видів соціальних допомог. Назвемо найбільш важливі з них:

* у сфері медичного обслуговування та допомоги на випадок хвороби діє Рекомендація № 69 про медичне обслуговування, 1944 р., Конвенція № 130 і Рекомендація № 134 про медичну допомогу та допомогу у випадку хвороби, 1969 p.;
* у сфері надання допомог по старості, на випадок інвалідності, у разі втрати годувальника — Конвенція № 128 і Рекомендація № 131 про допомоги по інвалідності, по старості і у зв’язку з втратою годувальника, 1967 p., набрала чинності 1 листопада 1969 p.;
* у сфері надання допомог у разі травматизму на виробництві та професійних захворювань — Конвенція № 121 та Рекомендація № 121 про допомоги у випадках виробничого травматизму, 1964 р. та ін.

Звичайно, найбільш загальне значення має Конвенція № 117 про основні цілі та норми соціальної політики (1962 p.), яка проголосила, що повинні бути застосовані усі заходи на міжнародному, регіональному і національному рівнях для сприяння прогресу в таких галузях, як охорона здоров’я, житлове будівництво, забезпечення продовольством, освітою, турботою про добробут дітей, становище жінок, соціальне забезпечення тощо. Ця Конвенція встановила певний соціальний стандарт поняття «соціальна політика» та його змісту. Нині соціальна політика визнана всіма державами як пріоритетний напрям у розвитку країни.

Серед конвенцій МОП у сфері соціального забезпечення особливе місце належить Конвенції № 102 про мінімальні норми

При ознайомленні з текстами конвенцій та рекомендацій МОП доцільно скористатися найбільш повним виданням, підготовленим Міжнародним бюро праці у Женеві та виданим в Україні:

Міжнародна організація праці. Конвенції та рекомендації. 1919-1964. — Т. І; 1965-1999. — Т. II. (прийнята 4.06.52 та набула чинності 27.04.55).

Конвенція визначає

* види соціальної допомоги, умови і розміри соціальних виплат при настанні основних соціальних ризиків;
* передбачає мінімальні стандарти щодо медичної допомоги, допомог у разі хвороби, безробіття, старості, трудового каліцтва або професійного захворювання, вагітності та пологів, у разі настання інвалідності, втрати годувальника, сімейних допомог;
* встановлює норми періодичних виплат допомог;
* проголошує принцип рівноправності осіб, що не є громадянами країни проживання, із громадянами даної країни.

Для кожного виду соціального забезпечення встановлено певні нормативи охоплення такою допомогою відповідних категорій населення, чисельність яких не повинна бути нижче установленої межі.

Зокрема Конвенція передбачає

* поширення окремих видів соціального забезпечення на такі категорії населення, чисельність яких не може бути нижче установленої межі: не менше 50 % працюючих за наймом, а також на їхніх дружин та дітей;
* на самозайняте населення, яке становить не менше 20 % загального числа жителів, а також їхніх дружин та дітей; не менше 50 % загального числа жителів; на жителів, кошти яких не перевищують певного рівня.
* що допомога на медичне обслуговування надається для оплати витрат на такі види медичної допомоги: загальної лікарської допомоги, включаючи відвідування на дому; кваліфікованої допомоги спеціалістів у стаціонарних та амбулаторних умовах;
* одержання медикаментів за рецептом лікаря; госпіталізацію; спостереження і допомогу при вагітності та пологах. Строк виплати допомоги обмежується 26 тижнями при кожному випадку захворювання, а в країнах, які ратифікували Конвенцію з вилученнями, — 13 тижнями.

Крім наведеного Конвенція № 102 передбачає норми при наданні допомоги в разі тимчасової непрацездатності (строк виплати не повинен перевищувати 26 тижнів), допомоги по безробіттю, сімейних допомог.

Конвенція передбачає, що для права на допомогу по старості встановлений вік не повинен перевищувати 65 років, проте дозволяє й більш високу вікову межу з належним урахуванням демографічних, економічних та соціальних критеріїв, підтверджених статистикою, страховий або трудовий стаж не менше 30 років або період проживання в країні — не менше 20 років. Для самозайнятого населення висувається додаткова вимога щодо виплати страхових внесків.

Конвенція № 102 також передбачає випадки призупинення соціальних виплат, зокрема перебування на державному утриманні, відмова від медичної допомоги, звільнення за власним бажанням (коли йдеться про допомогу по безробіттю) тощо. Законодавство України про загальнообов’язкове державне соціальне страхування передбачає окремі обмеження щодо соціального захисту безробітного у випадку, якщо особа попередньо звільнилася за власним бажанням, а також регламентує підстави для призупинення і для припинення виплат за соціальним страхуванням.

За даними МОП станом на 31 грудня 2001 р. Конвенція № 102 має 40 ратифікацій, причому кожна країна взяла на себе зобов’язання лише з частини статей (це Конвенцією № 102 дозволяється), а також декотрі з них скористалися тимчасовими винятками, що передбачені у статтях 9 «d» і 48 «с».

Слід звернути увагу на одне важливе положення. Справа в тому, що Конвенція № 102 була прийнята ще у 1952 р. й сфера її реального застосування державами нині значно звужена. Це, зокрема, зумовлено тим, що у більш пізніх Конвенціях МОП встановлено дещо більш деталізовані умови й порядок надання допомог, а також соціальні стандарти більш високого рівня. Отже, при ратифікації більш сучасного акта положення раніше ратифікованої Конвенції № 102 не застосовуються, про що зазначається в акті ратифікації.

Окрім того, при ратифікації державою Європейської соціальної хартії (переглянутої) слід взяти до уваги, що ця Хартія вимагає додержання стандартів на рівні не Конвенції № 102, а Європейського кодексу соціального забезпечення як більш сучасного акта.

Отже, для визначення мінімальних стандартів щодо надання конкретних видів соціальних допомог слід звернутися до «більш» спеціалізованих конвенцій МОП. Це, зокрема, конвенції МОП № 121, № 128, № 130.Конвенція № 121 про допомоги у випадках виробничого травматизму була прийнята МОП 8 липня 1964 р. (набрала чинності 28 липня 1967 p.). Ця Конвенція розглядається як така, що переглядає Конвенцію 1921 р. про відшкодування працівникам сільського господарства, Конвенцію 1925 р. про відшкодування працівникам при нещасних випадках, Конвенцію 1925 р. про відшкодування працівникам при професійних захворюваннях і Конвенцію (переглянуту) 1934 р. про відшкодування працівникам при професійних захворюваннях.

Передусім слід звернути увагу на такі загальні положення, які застосовуються в усіх згаданих конвенціях.

По-перше, кожна з них дозволяє державам при ратифікації обрати для взяття на себе зобов’язань лише за певною кількістю положень, передбачених окремими розділами. Про це має бути зазаначено у ратифікаційній грамоті. І лише стосовно таких взятих зобов’язань держава звітує про їх виконання у періодичних доповідях, які надсилаються до МОП.

По-друге, конвенції передбачають систему тимчасових винятків, які чітко перелічені у конкретній конвенції. Це стосується держав, «економіка яких ще не досягла достатнього рівня розвитку».

Так, у Конвенції № 121 встановлено важливе право, яке дозволяє державі, економіка і медичні служби якої недостатньо розвинуті, додати до свого документа про ратифікацію мотивовану заяву і скористатися правом на тимчасові винятки щодо певних зобов’язань. Держава, яка зробила таку заяву, повинна у наступних своїх доповідях про застосування цієї Конвенції, вказувати винятки, якими вона скористалася. При цьому необхідно зазначити або про те, що причини для цього продовжують існувати, або що з певної дати вона відмовляється від права користуватися цими винятками.

Окрім того, держава, яка ратифікує цю Конвенцію, може доданням до документа про ратифікацію заяви вилучити зі сфери застосування Конвенції:

а) моряків, включаючи морських рибалок і

в) державних службовців, якщо ці категорії захищено спеціальними системами, що забезпечують загалом допомоги, такі, що принаймні рівні тим, які передбачаються цією Конвенцією.

Тобто важливим є саме рівень допомоги.

Законодавство країни про допомоги у разі виробничого травматизму має охоплювати всіх працюючих за наймом (включаючи учнів) у приватному і суспільному секторах, у тому числі працюючих у кооперативах, а у разі смерті годувальника родини встановлені категорії одержувачів допомог. При цьому держава може передбачити винятки, які вона вважає необхідними, щодо:

а) осіб, зайнятість яких має випадковий характер і які не пов’язані з діяльністю їхнього роботодавця;

б) надомників;

с) членів родини роботодавця, які живуть у його домі, відносно їхньої роботи на нього;

d) інших категорій працюючих за наймом, кількість яких не перевищує 10 % всіх працівників, незважаючи на тих, які виключені на підставі підпунктів «а» — «с».

Стаття 6 Конвенції передбачає сферу охоплення випадків забезпечення соціальними допомогами внаслідок виробничого травматизму: це може бути:

а) хворобливий стан;

в) непрацездатність, викликана таким станом і яка тягне за собою визначену законодавством країни втрату заробітку;

с) повну втрату працездатності або її часткову втрату понад встановленої міри, коли передбачається, що така повна або часткова втрата буде постійною, або відповідну міру втрати фізичної повноцінності;

d) втрату засобів існування через смерть годувальника родини встановленими категоріями одержувачів.

Конвенція передбачає такі види допомоги:

а) медичне обслуговування й аналогічну допомогу при хворобливому стані;

в) грошові допомоги щодо випадків, зазначених у підпунктах «в», «с» і «d» статті 6.

Причому, як зазначено у Конвенції, право на одержання допомог у зв’язку з виробничим травматизмом не може бути зумовлене тривалістю трудового або страхового стажу або сплатою страхових внесків; проте відносно професійних захворювань може бути встановлений період піддання шкідливому впливу. Такі умови включено й до Закону України «Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання».

Стосовно надання медичної допомоги для національного законодавства України практичне значення має встановлений у цій Конвенції обсяг «медичного обслуговування та аналогічної допомоги», що надається особам, котрі отримали трудове каліцтво або професійне захворювання. Згідно зі ст. 10 Конвенції № 121 медичне обслуговування і аналогічна допомога мають включати:

а) загальну лікарняну допомогу і допомогу, яка надається фахівцями стаціонарним і амбулаторним хворим, включаючи візити вдома;

б) зуболікарську допомогу;

с) допомогу медичних сестер вдома або в лікарнях та в інших лікувальних закладах;

d) утримання в лікарнях, у будинках для одужуючих, санаторіях або інших лікувальних закладах;

є) зуболікарські, фармацевтичні та інші медичні й ортопедичні засоби, включаючи протезні пристосування, їх ремонт і нормальну заміну, і окуляри;

f) допомогу фахівців іншої професії, яка в законному порядку визнана суміжною з медичною, під наглядом лікаря або дантиста;

g) коли це можливо, проведення таких видів лікування на місці роботи:

і) невідкладна допомога особам, які постраждали від серйозного нещасного випадку;

іі) проведення курсу лікування тих осіб, які отримали незначні травми, які не спричинили припинення роботи.

Мінімальні норми соціального забезпечення, розділ VI і відповідні положення інших розділів названої Конвенції № 102 не застосовуються більше до члена Організації, який ратифікував цю Конвенцію № 121, від дати набирання нею чинності для нього.

Конвенція № 128 про допомоги по інвалідності, по старості і в разі втрати годувальника (прийнята 29 червня 1967 p.; набрала чинності 1 листопада 1969 р.) передбачає види зазначених допомог та механізм їх обчислення. Для національного пенсійного законодавства цікавими є стандарти МОП щодо пенсійного віку. Так, ст. 15 Конвенції встановлює: «Охоплюваним випадком є досягнення встановленого віку. Встановлений вік не перевищує 65 років. Проте компетентний орган влади може встановити більш високу вікову межу з належним урахуванням демографічних, економічних та соціальних критеріїв, підтверджуваних статистикою. Якщо встановлений вік дорівнює 65 рокам або старший, вік знижується за певних умов відносно осіб, котрі були зайняті на таких роботах, які для потреб надання допомоги по старості національне законодавство розглядає як важкі або шкідливі». Отже, МОП не тільки допускає пенсійний вік у 65 років, не тільки не розділяє його окремо для чоловіків та жінок, а й допускає встановлення більш високої вікової межі. Як, відомо, національне законодавство України передбачає різний вік виходу на пенсію для жінок і чоловіків — 60 і 60 років відповідно.».

Другою умовою призначення пенсії по старості є наявність 30-річного стажу сплати внесків або роботи за наймом або 20-річного стажу проживання в країні. Передбачено і мінімальний стаж сплати внесків або роботи за наймом — 15 років. За законодавством України передбачено мінімальний страховий стаж для призначення пенсії у солідарній системі — 5 років. Цікавим у плані порівняння нашого національного законодавства про пенсійне забезпечення є й положення ст. 31 Конвенції про те, що «виплата допомоги по інвалідності, по старості або у зв’язку з втратою годувальника може бути припинена за встановлених умов, коли одержувач займається діяльністю, що дає прибуток». Як відомо, законодавство України дозволяє одночасно отримувати пенсію і працювати. Важливим є й положення, згідно з яким пенсія не призначається у разі, якщо випадок, що охоплюється, настав внаслідок кримінального злочину, скоєного даною особою, або був умисно викликаний «серйозним проступком цією особи». Це принципове положення враховано в нашому законодавстві.

Виплату соціальних допомог у зв’язку з хворобою регламентує Конвенція про медичну допомогу та допомоги у випадку хвороби № 130 (Рекомендація до Конвенції від 25.06.69). Держава, економіка та система медичного обслуговування якої не досягли достатнього розвитку, може шляхом мотивованої заяви, що супроводжує його документи про ратифікацію, скористатися можливістю зробити тимчасові винятки, що передбачено в підпункті і) пункту g) ст. 1, ст. 11, 14 і 20 і в параграфі 2 ст. 26. Будь-яка така заява має містити пояснення причин таких винятків. Проте за таких умов держава повинна у подальшому відповідно до умов такої заяви й наскільки дають можливість обставини надати докази, що вона: збільшує кількість працівників, що підлягають забезпеченню; розширює медичне обслуговування; збільшує термін виплати допомог у разі захворювання. Тобто має бути забезпечено поступальне збільшення рівня забезпечення.

До охоплених страхових випадків за ст. 7 належать такі:

а) потреба в медичному обслуговуванні лікувального і за встановлених умов потреба в медичному обслуговуванні профілактичного характеру;

б) непрацездатність внаслідок хвороби, пов’язана з призупиненням виплати заробітку згідно з тим, як вона визначається національним законодавством.

До осіб, що підлягають забезпеченню у разі настання випадку, передбаченого п. а) ст. 7, належать:

а) або всі, хто працює за наймом, включаючи учнів, а також їхні дружини та діти;

б) або встановлені категорії економічно активного населення, які становлять у загальній кількості не менше ніж 75 % всього економічно активного населення, а також дружини та діти осіб, що належать до згаданих вище категорій;

с) або встановлені категорії жителів, що становлять у загальній кількості не менше ніж 75 % усіх жителів.

Кожна держава, яка ратифікувала Конвенцію № 130, гарантує особам, що підлягають забезпеченню, відповідно до встановлених умов надання медичної допомоги лікувального або профілактичного характеру. Медична допомога, надається з метою збереження, відновлення або покращання здоров’я особи, що підлягає забезпеченню, а також її працездатності й здатності задовольняти свої особисті потреби.

Щодо обсягу поняття «медична допомога», то згідно зі ст. 1 термін «медична допомога» включає також пов’язані з нею послуги. Конкретизація цього положення передбачена ст. 13, де встановлено, що медична допомога щонайменше включає:

a) загальну лікарську допомогу, включаючи допомогу вдома;

b) допомогу, що надається спеціалістами стаціонарним або амбулаторним хворим, або допомога спеціалістів, яка може надаватися поза лікарнею;

с) видачу необхідних медикаментів за рецептом лікаря або іншого кваліфікованого спеціаліста;

d) госпіталізацію у разі необхідності;

є) стоматологічну допомогу, як це встановлено національним законодавством;

f) медичну реабілітацію, серед іншого надання ремонт і заміну протезів або ортопедичних пристроїв, як це встановлено національним законодавством.

Але якщо держава скористалася правом тимчасового винятку, то медична допомога має включати щонайменше:

а) загальну лікарську допомогу, включаючи по можливості відвідання вдома;

б) допомогу, що надається спеціалістами стаціонарним або амбулаторним хворим, і, наскільки це можливо, таку допомогу спеціалістів, яка надається поза лікарнями;

с) видачу необхідних медикаментів за рецептом лікаря або іншого кваліфікованого спеціаліста;

d) госпіталізацію у разі необхідності. Медична допомога надається протягом всієї тривалості страхового випадку.

Ставка допомоги, збільшена на суму будь-якої сімейної допомоги, що виплачується під час дії страхового випадку, становить для типового отримувача щонайменше 60 % від загальної суми попередніх заробітків отримувача допомоги та суми будь-яких сімейних допомог, що виплачуються особі, яка підлягає забезпеченню і має однакову з типовим отримувачем кількість утриманців.

Цим положенням відповідає національне законодавство України. Відповідно до норм Закону «*Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування у зв’язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням та похованням*» допомога по тимчасовій непрацездатності виплачується застрахованим особам залежно від страхового стажу в таких розмірах: 60 % середньої заробітної плати (доходу) — застрахованим особам, які мають страховий стаж до 5 років (тобто 60 % — це мінімальна межа); 80 % середньої заробітної плати (доходу) — застрахованим особам, які мають страховий стаж від 5 до 8 років; 100 % середньої заробітної плати (доходу) — застрахованим особам, які мають страховий стаж понад 8 років; 100 % середньої заробітної плати (доходу) — застрахованим особам, віднесеним до категорій 1-4 осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи; одному з батьків або особі, що їх замінює та доглядає хвору дитину віком до 14 років, яка потерпіла від Чорнобильської катастрофи; ветеранам війни та особам, на яких поширюється чинність Закону «*Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту*». Водночас допомога по вагітності та пологах надається застрахованій особі у розмірі 100 % середньої заробітної плати (доходу) і не залежить від страхового стажу.

Стосовно розміру допомоги слід зауважити, що Конвенція № 130 дозволяє визначати його відповідно до встановленої шкали або відповідно до шкали, що визначається компетентним державним органом за встановленими правилами. При цьому розмір допомоги може бути скорочений лише настільки, наскільки інші кошти сім’ї отримувача перевищують встановлені значні суми або значні суми, що визначаються компетентним державним органом відповідно до встановлених правил, а загальна сума допомоги повинна бути достатньою для підтримання здоров’я і належного матеріального становища сім’ї отримувача.

Стаття 26 передбачає, що допомоги на випадок хвороби виплачуються протягом усієї тривалості страхового випадку, за умови, що тривалість виплати допомог може бути обмежена періодом не менше ніж 52 тижня в кожному випадку непрацездатності, як це може бути встановлено. Водночас, якщо держава скористалася правом тимчасових винятків, тривалість виплат допомог на випадок хвороби може бути обмежена періодом не менше ніж 26 тижнів у кожному випадку непрацездатності, як це може бути встановлено.

Виплата допомоги за Конвенцією може бути призупинена настільки, наскільки це встановлюється національним законодавством:

а) на весь час відсутності цієї особи на території держави;

б) на весь час, протягом якого ця особа отримує відшкодування внаслідок того самого страхового випадку від третьої сторони в межах розміру такого відшкодування;

с) якщо ця особа намагалася шляхом обману отримати таку допомогу; сі

д) якщо страховий випадок викликаний кримінальними діями цієї особи;

є) якщо страховий випадок викликаний серйозним і навмисним вчинком цієї особи;

f) якщо ця особа без поважної причини нехтує медичною допомогою, а також послугами служби медичної реабілітації, наданими в її розпорядження, або не дотримується правил, встановлених для перевірки наявності страхового випадку чи правил поведінки отримувачів допомог;

g) щодо допомог на випадок хвороби, протягом усього часу, поки ця особа перебуває на державному утриманні або на утриманні установи чи служби соціального забезпечення;

h) щодо допомог на випадок хвороби протягом часу, поки ця особа отримує іншу грошову допомогу із соціального забезпечення, крім сімейної допомоги, за умови, що частина допомоги, виплата якої призупинена, не перевищує розміру іншої допомоги (ст. 28 Конвенції № 130).

Цей перелік дещо узагальнено встановлено й у національному законодавстві. Зокрема згідно з Основами законодавства про загальнообов’язкове державне соціальне страхування (ст. 27) виплати та надання соціальних послуг, на які має право застрахована особа за загальнообов’язковим державним соціальним страхуванням, може бути припинено:

а) якщо виплати призначено на підставі документів, що містять неправдиві відомості;

б) якщо страховий випадок стався внаслідок дії особи, за якої настає кримінальна відповідальність;

в) якщо страховий випадок стався внаслідок умисної дії особи;

г) внаслідок невиконання застрахованою особою своїх обов’язків щодо загальнообов’язкового державного соціального страхування;

д) в інших випадках, передбачених законами.

Згідно із Законом України «Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування у зв’язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням та похованням» (ст. 36) допомога по тимчасовій непрацездатності не надається: у разі одержання застрахованою особою травм або її захворювання при вчиненні нею злочину; у разі навмисного заподіяння шкоди своєму здоров’ю з метою ухилення від роботи чи інших обов’язків або симуляції хвороби; за час перебування під арештом і за час проведення судово-медичної експертизи; за час примусового лікування, призначеного за постановою суду; у разі тимчасової непрацездатні у зв’язку із захворюванням або травмою, що сталися внаслідок алкогольного, наркотичного, токсичного сп’яніння або дій, пов’язаних з таким сп’янінням; за період перебування застрахованої особи у відпустці без збереження заробітної плати, творчій відпустці, додатковій відпустці у зв’язку з навчанням.

Кожна держава, що ратифікувала Конвенцію, повинна забезпечити на своїй території для осіб, що не є громадянами країни і зазвичай проживають або працюють у ній, рівноправність зі своїми громадянами стосовно права на допомоги, передбачені цією Конвенцією.

Конвенція № 130 є результатом перегляду Конвенції 1927 р. про страхування на випадок хвороби в промисловості та Конвенції 1927 р. про страхування на випадок хвороби працівників У сільському господарстві. Держави, що ратифікували цю конвенцію, не застосовують розділ III Конвенції № 102 1952 р. про мінімальні норми соціального забезпечення.

Слід зауважити, що допомога з тимчасової непрацездатності за законодавством України і медична допомога за Конвенцією № 130 — це різні речі. Національне законодавство поки що не має спеціального закону щодо медичного страхування. Проект такого закону кілька років перебуває на розгляді у Верховній Раді України. Таким чином, офіційно медична допомога надається безоплатно. Питання платності та безоплатності медичних послуг були предметом розгляду Конституційного Суду України (Рішення КСУ у справі за конституційним поданням 66 народних депутатів України щодо відповідності Конституції (конституційності) постанови Кабінету Міністрів України «*Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров’я та вищих медичних закладах освіти*» (справа про платні медичні послуги) від 25.11.98; Рішення КСУ у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення частини третьої ст. 49 Конституції «*у державних і комунальних закладах охорони здоров’я медична допомога надається безоплатно*» (справа про безоплатну медичну допомогу) від 29.05.02).

Постановою КМУ від 11.07.02 № 955 було затверджено Програму подання громадянам гарантованої державою безоплатної медичної допомоги. Згідно з постановою медична допомога — це вид діяльності, який включає комплекс заходів, спрямованих на оздоровлення та лікування пацієнтів у стані, що на момент її надання загрожує життю, здоров’ю і працездатності та здійснюється професійно підготовленими працівниками, які мають на це право відповідно до законодавства.

Безоплатна медична допомога перелічених видів подається дозволеними до застосування в Україні методами діагностики та лікування (відповідні протоколи, стандарти), включаючи лікарські засоби, кров та її компоненти і препарати, апаратуру, лабораторні та інші дослідження з використанням наявної матеріально-технічної бази.

Держава гарантує надання медичної допомоги, передбаченої законом.

Обсяг медичної допомоги, що надається населенню безоплатно, розраховується на підставі нормативів подання амбулаторно-поліклінічної, стаціонарної і швидкої медичної допомоги, з розрахунку на 1 тис. осіб, протягом року одним закладом охорони здоров’я. Водночас постановою КМУ від 17.09.96 № 1138 у редакції постанови від 11.07.02 № 989 затверджений Перелік платних послуг, які можуть надаватися в державних та комунальних закладах охорони здоров’я, вищих медичних навчальних закладах та науково-дослідних установах.

Допомога по тимчасовій непрацездатності за українським законодавством надається лише застрахованим особам у системі соціального страхування і з юридичного боку виконує функцію заміщення тимчасово втраченого заробітку. З огляду на те, що розмір допомоги не збільшується, а навпаки, зменшується порівняно з розміром зарплати, в структурі такої соціальної допомоги відсутні кошти на оплату медичних послуг. Натомість практика свідчить про недотримання законодавства про безоплатність медичних послуг, а фактична їх вартість така, що ніяка допомога по тимчасовій непрацездатності не спроможна їх покрити. Таким чином, залишається актуальним питання про прискорення ухвалення законодавчого акта щодо медичного страхування, який має визначити фінансові джерела на потреби охорони здоров’я в Україні.

Серед конвенцій МОП у сфері соціального захисту важливе місце належить Конвенції № 118 про рівноправ’я громадян країни та іноземців і осіб без громадянства в галузі соціального забезпечення (прийнята 28.06.62, набула чинності 25.04.64).

**4. Європейська соціальна хартія (переглянута) і законодавство України про соціальний захист**

В Європі джерелами міжнародно-правового регулювання є акти, прийняті Радою Європи і ЄС.

Інтеграція України в європейські структури поставила проблему про наближення українського національного права до європейського права, про імплементацію європейських міжнародних стандартів в галузі соціального захисту в юридичну практику України.

Рада Європи ухвалила два основних документи в галузі захисту прав людини. Перший — Європейська конвенція про захист прав людини та основних свобод 1950 р., яка захищає громадянські та політичні права, і Європейську соціальну хартію, яка присвячена захисту соціальних та економічних прав людини.

Європейська соціальна хартія була підписана державами — членами Ради Європи в Турині 18.10.1961 і набула чинності 26.02.1965. На кінець 2000 р. Європейська соціальна хартія діє в 21 європейській державі: Австрії, Бельгії, Великобританії, Угорщині, Німеччині, Греції, Данії, Ірландії, Ісландії, Іспанії, Кіпрі, Люксембурзі, Мальті, Нідерландах, Норвегії, Польщі, Португалії, Словаччині, Туреччині, Фінляндії, Чеській Республіці.

Деякі держави підписали Хартію 1961 p., але поки ще не ратифікували її. До них належать: Латвія, Ліхтенштейн, Україна, Хорватія, Швейцарія та Колишня югославська Республіка Македонія. 5 травня 1988 р. дев’ять держав підписали Додатковий протокол до Хартії, за допомогою якого були заповнені деякі прогалини в системі захисту соціально-економічних прав людини, серед них і таке право у сфері соціального захисту, як право осіб похилого віку на соціальний захист (ст. 4). На кінець 2000 р. Додатковий протокол був ратифікований Грецією, Данією, Іспанією, Нідерландами, Норвегією, Словаччиною, Фінляндією і Чеською Республікою.

21.10.91 був прийнятий Протокол про поправки, так званий (Туринський протокол), який реформував процедуру контролю за здійсненням прав, передбачених Хартією. Офіційно він повинен був набрати чинності після ратифікації його всіма Сторонами Хартії. Проте за рішенням Комітету Міністрів він набрав чинності у грудні 1991 р.

09.11.95 був відкритий для підписання ще один Додатковий протокол до Європейської соціальної хартії, який встановлював процедуру колективних скарг. Цей Протокол набрав чинності з 01.06.98. На кінець 2000 р. він був ратифікований Грецією, Італією, Кіпром, Норвегією, Португалією, Фінляндією, Францією та Швецією.

Як з’ясувалося, зміни і доповнення кардинально не вирішили проблеми захисту соціальних та економічних прав у сучасних державах Ради Європи. Хартія потребувала оновлення, і в травні 1992 р. спеціальний комітет по підготовці нового проекту Хартії — Комітет Charte-Rel приступив до роботи щодо вдосконалення її положень. У результаті цієї роботи була підготовлена нова редакція Хартії, яка отримала назву «Європейська соціальна хартія (переглянута)» (European SocialCharter (revised))18, яка була схвалена і відкрита для підписання на 98-му засіданні Комітету Міністрів Ради Європи 03.05.96.

Згідно з вимогами, встановленими у Хартії, вона мала набрати чинності після її ратифікації трьома державами. Станом на 01.07.99. Переглянуту хартію ратифікували 5 держав: • Франція, • Італія, • Румунія, • Словенія й • Швеція. Таким чином, Переглянута соціальна хартія набрала чинності 1 липня 1999 р. На кінець 2000 р. її ратифікували • Болгарія, • Італія, • Румунія, • Словенія, • Франція і • Швеція. Свої наміри щодо ратифікації Переглянутої хартії шляхом її підписання виявили: • Албанія, • Австрія, • Бельгія, • Великобританія, • Данія, • Греція, • Ісландія, • Кіпр, • Литва, • Люксембург, • Молдова, • Португалія, • Словаччина, • Україна, • Фінляндія, • Естонія. Станом на 05.03.04 Переглянуту хартію ратифікували 17 держав Ради Європи і 16 держав підписали з наступною ратифікацією.

Європейська соціальна хартія (переглянута) — це міжнародна угода, яка поєднала всі права, закріплені в Хартії 1961 p., Додаткових протоколах 1988 та 1995 pp., а також поправки, які стосуються цих прав, та нові права. Всього Переглянута європейська соціальна хартія містить гарантії захисту 31 права людини.

У післявоєнний час, коли було ухвалено Європейську конвенцію, вважалося, що громадянські й політичні права мають першорядне значення для побудови демократичного суспільства в Європі. Захисту соціальних та економічних прав надавалося другорядне значення, оскільки їх забезпечення значною мірою залежало від економічного стану розвитку конкретної країни. Таким чином, Рада Європи, так би мовити, виступила на міжнародному рівні ініціатором створення різного юридичного механізму для захисту прав людини, залежно від їх виду. Як відомо, за такою ж моделлю у 1966 р. було ухвалено й Міжнародні пакти про права людини. Для захисту прав, передбачених Євроконвенцією, було створено спеціальний орган — Європейський суд з прав людини, який шляхом розгляду індивідуальних петицій, здійснює захист прав конкретних осіб, які вичерпали усі заходи захисту на національному рівні. Як засвідчила практика, такий механізм виявився досить ефективним. Європейський суд з прав людини розглянув значне число індивідуальних справ і не було жодного випадку, якби держави відмовлялися виконати рішення Суду. Що ж до соціальних та економічних прав, то Європейська соціальна хартія, прийнята Радою Європи через 11 років, не передбачає права індивідуальної петиції. Не містить такого механізму й Європейська соціальна хартія (переглянута).

Водночас контрольний механізм Переглянутої соціальної хартії такий самий, як і в першому варіанті Хартії, а саме: контрольна основа національних доповідей, поданих Сторонами, а для держав, що ратифікували Додатковий протокол до хартії від 1995 р. або зробили заяву, передбачену в ст. D Переглянутої хартії, — на підставі колективних скарг. Національні доповіді повинні подаватись у проміжок у два роки для положень «основних статей» і чотири роки — для інших положень.

У 1995 р. Парламентська асамблея Ради Європи, висловлюючись із приводу приєднання нових членів, просила їх, у тому числі Україну, вивчити Хартію на предмет її ратифікації і дотримуватися закріплених у Хартії принципів. 02.05.96 міністр закордонних справ України від імені України підписав Європейську соціальну хартію.

У Преамбулі Переглянутої хартії уряди, що підписали її, сповнені рішучості поновити та доробити Хартію за змістом з метою врахування докорінних соціальних перетворень, які відбулися після її прийняття, встановили, що Переглянута хартія має поступово замінити Європейську соціальну хартію з внесеними до неї поправками. 7 травня 1999 р. Україна підписала Європейську соціальну хартію (переглянуту).

Отже, підписано два міжнародних документи. Після набрання чинності Переглянутою соціальною хартією перед державами постало питання, який саме документ слід обрати для ратифікації? Розв’язання цього питання повністю стосується компетенції держави. Водночас Рада Європи наводить аргументи на користь саме Переглянутої хартії: «Переглянута хартія — це єдиний документ, котрий гарантує основні соціальні та економічні права у всій їх повноті. Враховуючи еволюцію в галузі соціальних прав за останні ЗО років, цей сучасний документ заповнив пробіли, що мали місце у Хартії 1961 p., і в цей час є європейським договором про захист прав людини, що відповідає реаліям XXI століття. Окрім того, в цьому договорі об’єднані в одне ціле усі права, що гарантуються Хартією 1961 р. і Додатковим протоколом 1988 р., а також поправки до них і нові права. Хартія дозволяє також державам оголошувати себе зв’язаними Додатковим протоколом, який передбачає систему колективних скарг з допомогою простого повідомлення. Таке поєднання в одному документі полегшує й спрощує процедуру ратифікації в національних парламентах. Хоча деякий час обидві хартії змушені будуть існувати одночасно, але з часом оновлений варіант Хартії замінить варіант 1961 р. Отже, представляється більш розумним, щоб нові держави орієнтувалися безпосередньо на підписання й ратифікацію Переглянутої хартії».

Держава, вдаючись до ратифікації Хартії, має визначитися з переліком тих статей, зобов’язання за якими воно в змозі гарантувати. Ці питання регламентує ст. А частини III Хартії, яка встановлює два основних зобов’язання.

Перше закріплене у п. «а» ст. А і має, швидше, політичне значення: держава повинна погодитися «вважати частину І Хартії декларацією цілей, до здійснення яких вона прагнутиме усіма відповідними засобами». Частина І Хартії містить повний перелік тих прав, які захищаються Хартією.

Друге встановлене у п. «b» і «с» ст. А і породжує юридичне зобов’язання: держава повинна погодитися з певним мінімумом положень — принаймні з 6 з 9 статей, які вважаються «основними статтями»; окрім цих статей держава додатково повинна взяти на себе зобов’язання таким чином, щоб мінімальне число положень, які воно прийняло, становило б 16 статей або 63 пронумерованих пункти.

У зв’язку з таким механізмом найперше, що має бути зроблено, це проведення порівняльного аналізу положень Хартії з національним законодавством і правозастосовчою практикою.

Під час підготовчої роботи до ратифікації необхідно зважати на певні особливості змісту Хартії та її правозастосовчої практики.

По-перше, впливову роль у тлумаченні положень Хартії та в оцінці національних докладів щодо виконання зобов’язань за Хартією відіграє спеціальний орган Ради Європи — Європейський Комітет по соціальних правах — Комітет незалежних експертів, утворений відповідно до ст. 25 Європейської соціальної хартії 1961 р. Члени Комітету обираються Комітетом міністрів Ради Європи. До функцій Комітету по соціальних правах належить надання правової оцінки, як саме Договірні Сторони виконують свої зобов’язання. Ця оцінка дається у формі висновків. Висновок може бути позитивним, негативним і відкладеним (якщо не вистачає інформації для оцінки ситуації). Урядовий комітет на основі висновків може виносити попередження державам, які не дотримуються Хартії або неоднократно не надають інформацію, яка б дала змогу Комітету по соціальних правах оцінити, наскільки ситуація у країні відповідає Хартії. Попередження не має юридичної сили, це, швидше, міра політичного тиску, яка вказує, що за результатами наступного контрольного циклу може постати питання про винесення рекомендації.

Комітет також є контрольним органом, до якого надходять колективні скарги, саме він і встановлює факт порушення права. Висновок Комітету додається до доповіді Урядового комітету, останній приймає резолюцію, якою завершується кожний контрольний цикл, і направляє необхідні рекомендації кожній з Договірних Сторін. Рекомендації приймає Комітет міністрів. Станом на 2000 р. було направлено 29 рекомендацій на адресу 14 держав. Практика засвідчила дієвість винесення рекомендацій державам. Зокрема багато з них після отримання відповідних рекомендацій повідомили про внесення змін до законодавства, або про прийняття нових актів, або про розробку нового законопроекту.

По-друге, слід зважити також на таку особливість механізму Хартії, що права, які захищаються нею, «переплетені» між кількома статтями. Захист окремих категорій населення охоплюється різними статтями й різними заходами. Наприклад, право дітей та підлітків на соціальний, правовий та економічний захист здійснюється не лише засобами ст. 17, а може бути предметом захисту таких статей, як 11, 12, 13, 14 тощо.

По-третє, соціальний захист фактично тією чи іншою мірою становить зміст кожної статті Хартії. Водночас статті сформульовані так, що певна їх частина передбачає права у сфері застосування праці (або у зв’язку з працею), а інша — поза сферою праці. Остання частина за своїм змістом, «умовно» кажучи, становить «чистий» соціальний захист від соціальних ризиків, який стосується усього населення або окремих його категорій. Це такі статті:

* право на соціальне забезпечення (ст. 12);
* право на соціальну та медичну допомогу (ст. 13);
* право на охорону здоров’я (ст. 11);
* право на соціальну та медичну допомогу (ст. 13);
* право на отримання послуг від соціальних служб (ст. 14);
* право осіб із обмеженнями на самостійність, соціальну інтеграцію та участь у громадському житті (ст. 15);
* право сім’ї на соціальний, правовий та економічний захист (ст. 16);
* право дітей та підлітків на соціальний, правовий та економічний захист (ст. 17);
* право трудящих-мігрантів і членів їхніх сімей на захист і допомогу (ст. 19);
* право осіб похилого віку на соціальний захист (ст. 23);
* право за захист від убогості та соціального відчуження (ст. ЗО);
* право на житло (ст. 31).

Питання адаптації національного трудового законодавства до Європейської соціальної хартії (переглянутої) стало предметом кандидатської дисертації М.М. Феськова і знайшло відображення у низці наукових публікацій, зокрема: Феськов М.М. Європейська соціальна хартія (переглянута) і трудове законодавство України: питання адаптації. — АКД. — X., 2002; Його ж Трудове законодавство України і Європейська соціальна хартія (переглянута): питання адаптації: Монографія. — К., 2005.Цей перелік статей, які в цілому присвячені соціальному захистові, може бути доповнений окремими пунктами інших статей. Наприклад, у ст. 1 «Право на працю» п. З передбачає обов’язок держави «створювати безкоштовні служби працевлаштування для всіх працівників або забезпечувати їх функціонування», а п. 4 містить зобов’язання Сторін «забезпечувати належну професійну орієнтацію, підготовку та перекваліфікацію або сприяти їм». Ці положення безпосередньо забезпечують право на працю, однак, на нашу думку, належать до сфери соціального захисту, вони передують виникненню трудових правовідносин, їх змістом є надання соціальних послуг усьому працездатному населенню, організація таких послуг лежить на державі, послуги з їх надання є безоплатними.

По-четверте, серед наведеного переліку є комплексні статті, які забезпечуються не лише засобами права соціального захисту, а й засобами інших галузей права, зокрема трудового, сімейного, адміністративного тощо. Ці питання становлять предмет окремого дослідження.

питання для контролю знань

1. Місце права на соціальне забезпечення серед інших соціально-економічних прав людини.
2. Україна, ЄС та соціальні права. Міжнародно-правові акти щодо стандартів соціальних та економічних прав. ООН і МОП.
3. Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права та його дія на Україні.
4. Поняття міжнародних стандартів у галузі соціальних прав осіб. Система стандартизації соціальних прав.
5. Правові основи соціальної стандартизації в Україні. Закону «*Про прожитковий міні*мум».
6. Адаптація національного законодавства до міжнародних стандартів у сфері соціального захисту. Імплементація Україною Європейської соціальної хартії.
7. Соціальні права у Загальній декларації прав людини.
8. Пакт про громадянські та політичні права 1966 р.
9. Конвенції та рекомендації Міжнародної організації праці у сфері соціального забезпечення.
10. Соціальні права осіб, які не є громадянами.
11. Право на соціальну та медичну допомогу у Міжнародній соціальній Хартії.