

Чорнобильської катастрофи, була учасником ліквідації на ЧАЕС у 1986 році першої категорії, якому встановлено другу групу інвалідності. Суд при розгляді цієї справи не виходив за межі позовних вимог і вирішував питання про незаконність та нечинність положень нормативно-правових актів, що застосовувалися до правовідносин, суб'єктом яких був позивач. Як наслідок, суд визнав незаконними і відповідно нечинними положення Постанов КМУ №530 та №654 лише в частині, що стосується інвалідів другої групи, учасників ліквідації на ЧАЕС у 1986 році, першої категорії, і не розглядав на предмет законності інші положення, що стосувалися решти категорій осіб.

Важливою особливістю рішень адміністративних судів про визнання нечинними норм права є те, що таке рішення стосується не тільки сторін справи, але й інших осіб, які не брали участі в її розгляді. Мова йде про те, що рішення суду впливає на ті відносини, які регулюються нормою, визнаною незаконною, але, які виникли між іншими суб'єктами, не учасниками судового процесу. в нашому випадку рішення стосується усіх інвалідів другої групи, учасників ліквідації на ЧАЕС у 1986 році, першої категорії при визначенні розміру їх державної пенсії, додаткової пенсії за шкodu, заподіяну здоров'ю, а також пенсії у зв'язку з втратою годувальника. Таким чином, рішення суду поширюється не лише на учасників судового процесу, а на невизначене коло осіб. На додаток, ці акти не вичерпують свою дію фактом застосування.

Відтак, наявність у рішеннях адміністративних судів нових правил поведінки (визнання та скасування незаконних норм), що поширюють свою дію на невизначене коло осіб і не вичерпують свою дію фактом застосування є проявом їх нормативності.

Соловійов О. В.,

ас. кафедри трудового права Національного університету
«Юридична академія України імені Ярослава Мудрого»
(м. Харків, Україна)

ДЕЯКІ ПИТАННЯ ВІДШКОДУВАННЯ ВИТРАТ НА РЕАБІЛІТАЦІЮ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ НА ВИРОБНИЦТВІ

Одним із видів страхового забезпечення постраждалих від нещасних випадків на виробництві є компенсація витрат на медичну, соціальну та професійну реабілітацію застрахованих.

Всесвітня організація охорони здоров'я визначає реабілітацію як «комбіноване і координоване застосування соціальних, медичних, педагогічних та професійних заходів з метою підготовки та перепідготовки індивідуума для досягнення оптимальної його працездатності».

Медична реабілітація являє собою систему лікувальних заходів, що спрямовані на відновлення порушених чи втрачених функцій організму особи, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою забезпечення умов для повернення особи до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювання. Медична реабілітація включає всі види відновного лікування у стаціонарних, амбулаторних і санаторно-курортних умовах, диспансерне спостереження, профілактичні заходи, а також реконструктивну хірургію, протезування та ортезування.

Соціальна реабілітація (абілітація) спрямовується на оптимізацію і коригування ставлення інвалідів, дітей-інвалідів до своїх вад, становища в сім'ї та суспільстві, виховання у них навичок до самообслуговування, адаптацію в навколишньому середовищі. Цей вид реабілітації має своєю метою відновлення здібностей потерпілого до самостійної соціально-побутової діяльності. До соціальної реабілітації належить надання потерпілому стороннього догляду, як побутового, так і спеціального медичного, надання транспортних засобів.

Ряд заходів реабілітаційного характеру, таких як протезування, забезпечення технічними засобами реабілітації відносяться і до медичної і до соціальної реабілітації.

Під професійною реабілітацією розуміється система заходів, спрямованих на підготовку особи до професійної діяльності, відновлення чи здобуття професійної працездатності шляхом адаптації, реадaptaції, навчання, перенавчання чи перекваліфікації з можливим подальшим працевлаштуванням та необхідним соціальним супроводженням з урахуванням особистих схильностей та побажань особи.

Закон України від 23.11.1999 № 1105-XIV «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» передбачає оплату страхових витрат на медичну та соціальну допомогу, в тому числі витрат на додаткове харчування, придбання ліків, на спеціальний медичний, постій-

ний сторонній догляд, побутове обслуговування, протезування, санаторно-курортне лікування, придбання спеціальних засобів пересування тощо.

Потерпілому, який проходить професійне навчання або пере-кваліфікацію за індивідуальною програмою реабілітації (якщо з часу встановлення ступеня втрати професійної працездатності минуло не більше одного року), Фонд соціального страхування від нещасних випадків провадить щомісячні страхові виплати у розмірі середньомісячного заробітку протягом строку, визначеного програмою реабілітації. Також фонд оплачує вартість придбаних потерпілим інструментів, протезів та інших пристосувань, відшкодовує потерпілому інші необхідні витрати, пов'язані з його професійною підготовкою. Постраждалі мають право на оплату витрат при медичній і професійній реабілітації на проїзд до місця лікування чи навчання і назад, витрат на житло та харчування, транспортування багажу, на проїзд особи, яка їх супроводжує. Витрати на ліки, лікування, протезування (крім протезів з дорогоцінних металів), придбання санаторно-курортних путівок, предметів догляду за потерпілим визначаються на підставі виданих лікарями рецептів, санаторно-курортних карток, довідок або рахунків про їх вартість.

Сума витрат на необхідний догляд за потерпілим залежить від характеру цього догляду, встановленого МСЕК, і не може бути меншою (на місяць) від:

- 1) розміру мінімальної заробітної плати, встановленої на день виплати, – на спеціальний медичний догляд (масаж, уколи тощо);
- 2) половини розміру мінімальної заробітної плати, встановленої на день виплати, – на постійний сторонній догляд;
- 3) чверті розміру мінімальної заробітної плати, встановленої на день виплати, – на побутове обслуговування (прибирання, прання білизни тощо).

Витрати на догляд за потерпілим відшкодовуються Фондом соціального страхування від нещасних випадків незалежно від того, ким вони здійснюються. Інваліди I групи подають висновок МСЕК тільки для встановлення спеціального медичного догляду.

Якщо встановлено, що потерпілий потребує кількох видів допомоги, оплата провадиться за кожним її видом.

Обсяг відшкодування витрат на реабілітацію визначається відповідно до програми реабілітації, яка складається щорічно медико-соціальною експертною комісією. Щодо деяких категорій за-

страхованих, профзахворювання яких не може бути виліковано, – щорічний перегляд і складання програми реабілітації призводить тільки до зайвої бюрократизації і створює умови для порушення прав застрахованих, вимушених щороку доводити свою потребу в оплаті стороннього догляду, санаторного лікування тощо.

Також треба зазначити, що п. 4.7 Порядку встановлення медико-соціальними експертними комісіями ступеня втрати професійної працездатності у відсотках працівникам, яким заподіяно ушкодження здоров'я, пов'язане з виконанням трудових обов'язків, затвердженого Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 листопада 1995 року N 212 було закріплено, що при наявності у потерпілого відповідно до висновків МСЕК медичних показань для одержання автомобіля, власник відшкодовує придбання автомобіля «Таврія» з ручним керуванням, запасних частин до нього, а також витрати на придбання пального, ремонт і технічне обслуговування, навчання керування автомобілем. Проте в 2012 році, цей порядок втратив чинність у зв'язку з прийняттям нового, в якому вже не зазначено, яку марку автомобіля може отримати особа, яка його потребує. До того ж в 2011 році ПАТ «ЗАЗ» припинило виробництво автомобілів марки «Таврія», що також ускладнює вирішення цього питання на практиці.

Існування значної кількості інвалідів праці в нашій країні, на думку фахівців, пов'язано з тим, що в країні не налагоджена ефективна система реабілітації постраждалих працівників. Щодо медичної реабілітації найбільш гостро стоїть проблема своєчасності та якості медичної допомоги, яка надається в гострий період травми і професійного захворювання. Кошти страховика можуть бути використані для реабілітації постраждалих тільки на пізніх етапах, коли потерпілому буде встановлено ступінь стійкої втрати професійної працездатності та сформована програма реабілітації. Але важких наслідків для здоров'я потерпілого, і, відповідно, високих витрат на забезпечення, можна було б уникнути при наявності процедури ранньої реабілітації застрахованих. Фонд має право оплачувати витрати на медичну реабілітацію лише за наявності акта Н-1 (або акта про випадок професійного захворювання) і тоді, коли необхідність додаткової допомоги визначена МСЕК. Акт Н-1 складається на підставі даних, отриманих в результаті розслідування, яке проводиться комісією протягом 3 днів, у разі групового або важкого нещасного випадку – 10 днів. Стан же здоров'я потерпілого може вимагати негайного проведення медичної реабілітації.

Складання висновку про необхідність реабілітації часто затується настільки, що час для певних видів допомоги вже буває упущено. у зв'язку з цим, вважаємо за необхідне передбачити у Законі України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» таке поняття як «рання реабілітація постраждалого від нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання» та розробити порядок її надання.

Бориченко К. В.,
аспірантка кафедри трудового права та права соціального
забезпечення Національного університету
«Одеська юридична академія»
(м. Одеса, Україна)

РЕАЛІЗАЦІЯ КОНСТИТУЦІЙНИХ ЗАСАД СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ СІМЕЙ З ДІТЬМИ В УКРАЇНІ

Конституція України, проголошуючи нашу державу суверенною, незалежною, демократичною, соціальною і правовою, основним її обов'язком визначила утвердження і забезпечення прав і свобод людини, серед яких важливе місце посідає право на соціальний захист (ст. 46), що включає право на забезпечення громадян у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також у старості та в інших випадках, передбачених законом.

В інших статтях Конституції України закріплені інші соціальні права людини і громадянина, у тому числі сімей з дітьми, зокрема право на отримання житла, безоплатно або за доступну плату (ст. 47); право на достатній життєвий рівень для себе і своєї сім'ї, що включає достатнє харчування, одяг та житло (ст. 48); право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування (ст. 49); право сім'ї, дитинства, материнства і батьківства на охорону з боку держави (ст. 51); право дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, на державне утримання та виховання (ст. 52) та ін.

Проте закріплення цих прав в Основному Законі нашої держави ще не означає їх безумовної реалізації. Прикладом може слугувати передбачена у ч. 3 ст. 46 Конституції України норма, згідно з якою пенсії, інші види соціальних виплат та допомог, що є осно-