

Національний університет «Львівська політехніка»
Міністерство освіти і науки України
Національний університет «Львівська політехніка»
Міністерство освіти і науки України

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

ЛЕСНЯК-ІГЛІНСЬКА НАТАЛІЯ ЮРІЇВНА

УДК 351.78:061.1ЄС(477)(043)

ДИСЕРТАЦІЯ

ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА ЩОДО БЕЗПЕКИ ПРАЦІ В КОНТЕКСТІ
ЄВРОІНТЕГРАЦІЇ УКРАЇНИ

281 – Публічне управління та адміністрування

28 – Публічне управління та адміністрування

Подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії.

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей,
результатів і текстів інших авторів мають посилання та відповідне джерело.

_____ Н. Ю. Лесняк-Ігліньська

Науковий керівник Куйбіда Василь Степанович, доктор наук з державного
управління, професор.

Львів – 2022

АНОТАЦІЯ

Лесняк-Іглінська Н. Ю. Державна політика щодо безпеки праці в контексті євроінтеграції України. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 281 – Публічне управління та адміністрування. – Національний університет «Львівська політехніка», Національний університет «Львівська політехніка». - Львів, 2022.

У дисертації на основі теоретичних узагальнень і аналізу практики публічного управління вирішено наукове завдання щодо обґрунтування шляхів удосконалення державної політики щодо безпеки праці в контексті євроінтеграції України через: узгодження концептуальних засад удосконалення державної політики України щодо безпеки праці з європейськими практиками реалізації політики у сфері безпеки та гігієни праці, покращення ефективності забезпечення державної політики щодо безпеки праці в Україні з адаптацією європейських практик у цій сфері.

У роботі досліджено теоретичні та нормативно-правові основи державної політики щодо безпеки праці шляхом аналізу наукових праць, з'ясування співвідношення понять «безпека праці» та «охорона праці», інституційного та нормативно-правового забезпечення охорони праці та європейських практик реалізації політики щодо безпеки праці.

Узагальнення теоретичних та нормативно-правових основ державної політики щодо безпеки праці дало змогу: з'ясувати, що в Україні поняття «охорона праці» розглядається в різних значеннях - у вузькому, широкому та над широкому, оскільки норми охорони праці є предметом вивчення та розгляду багатьох наук (зокрема, сучасні вітчизняні дослідники розглядають охорону праці з юридичної, економічної, соціальної точки зору, а також, як галузь науки, що зумовлює необхідність його комплексного тлумачення); у сучасному науковому дискурсі, переважно, поняття «охорона праці» ототожнюють з поняттям «безпека праці»; поглибити визначення поняття «ризик» у контексті

безпеки праці; встановити, що інституційне та нормативно-правове забезпечення охорони праці в Україні потребує удосконалення з метою приведення до відповідності із законодавством ЄС на підставі зобов'язань України, які виникли відповідно до Угоди про асоціацію Україна-ЄС, першочерговим з яких є перегляд, удосконалення і оновлення нормативної бази щодо охорони праці з метою уникнення дублювання регламентації у кількох нормативних актах та актуалізації їх змісту, адже лише Закон України «Про охорону праці» спричинив прийняття 68 (шістдесяти восьми) нормативно-правових актів, відсилає до 11 (одинадцяти) нормативних актів, містить 26 (двадцять шість) змін та має відсилання з 1243 (одна тисяча двохста сорока трьох) законодавчих та інших нормативно-правових актів; з'ясувати, що нормативно-правова база ЄС у сфері безпеки і гігієни праці побудована на принципі імплементації до національного законодавства держав-членів ЄС положень, цілей, принципів і норм, закладених у директивах ЄС із мінімальних вимог безпеки та гігієни праці, які спрямовані, на загальноєвропейську гармонізацію умов безпеки та гігієни праці з метою забезпечення належної сумісності економічного і соціального прогресу шляхом упровадження мінімальних вимог до безпеки та гігієни праці; з'ясовано, що систему законодавства ЄС у сфері безпеки і гігієни праці складають: Директива 89/391/ЄЕС «Про запровадження заходів, що сприяють поліпшенню безпеки і гігієни праці працівників на виробництві» від 12 червня 1989 р., яка створює європейську нормативно-правову базу для заохочення безпеки та гігієни на робочих місцях та є обов'язковою для усіх держав-членів ЄС, а інші окремі директиви щодо конкретних аспектів безпеки та гігієни праці - забезпечують адаптацію принципів Директиви 89/391/ЄЕС до конкретних завдань; з'ясовано, що до системи управління охороною праці ЄС належать Європейська Комісія, Дорадчий комітет з питань безпеки та гігієни праці, національні адміністрації, профспілки та організації роботодавців держав-членів ЄС, Європейське агентство з безпеки та гігієни праці, Міжнародна організація праці та Всесвітня організація охорони здоров'я; політику ЄС у сфері охорони праці розробляє та

реалізує Європейська Комісія у відповідності до рекомендацій (висновків) Дорадчого комітету з питань безпеки та гігієни праці, сформованих на підставі результатів проведених консультацій з національними адміністраціями держав-членів ЄС, профспілками та організаціями роботодавців, з урахуванням результатів реалізації програм Європейського агентства з безпеки та гігієни праці, а також позицій Міжнародної організацій праці та Всесвітньої організації охорони здоров'я.

У дисертації проаналізовано сучасний стан реалізації державної політики щодо безпеки праці в частині з'ясування: актуальних проблем охорони праці, їх стану та перспектив розв'язання; специфіки забезпечення ефективності державної політики щодо безпеки праці у сфері медицини; професійних ризиків щодо безпеки праці медичних працівників.

З'ясовано, що специфіка праці медичних працівників передбачає їх тривале перебування під впливом комплексу несприятливих факторів виробничого середовища та трудового процесу, що характеризує умови праці як такі, що належать до групи високого ризику травмування та професійної захворюваності; до професійних ризиків медичних працівників належить вплив механічних, фізичних, хімічних, біологічних та психоемоційних факторів, а в умовах пандемії COVID-19 – найвищим ризиком є інфікування коронавірусом SARS-CoV-2; з'ясовано, що ефективність забезпечення державної політики України щодо безпеки праці у порівнянні з державами – членами ЄС, перебуває на низькому рівні, що зумовлює потребу розроблення та реалізації більш дієвої політики у цій сфері, спрямованої на забезпечення встановлення і реалізації відповідних нормативів, визнаних міжнародним співтовариством, основу яких становить система оцінювання ризиків; необхідною передумовою запровадження концепції управління ризиками в системі охорони праці, як інструменту реалізації державної політики щодо безпеки праці з метою мінімізації виробничого травматизму та професійної захворюваності, є встановлення критеріїв прийнятних ризиків, які базуються на ідентифікації небезпек та оцінюванні таких ризиків.

На підставі аналізу виявлених у процесі дослідження прогалин у законодавстві щодо охорони праці медичних та інших працівників, що задіяні у ліквідації епідемії та лікуванні пацієнтів, хворих на COVID-19, обґрунтовано необхідність: нормативного врегулювання процедури проведення епідеміологічного розслідування епідемій та спалахів інфекційних хвороб; деталізації процедури розслідування гострого професійного захворювання; розмежування повноважень та конкретизації умов (критеріїв) формування комісії зі спеціального розслідування (до компетенції якої входить розслідування смертельних, таких що спричинили важкі наслідки та групових гострих професійних захворювань) та комісії з розслідування гострого професійного захворювання COVID-19, спричиненого коронавірусом SARS-CoV-2, що призвело до смертельного наслідку; нормативного врегулювання механізму реалізації правовідносин обов'язкового державного страхування медичних працівників на випадок захворювання на інфекційну хворобу, пов'язаного з виконанням ними професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження збудниками інфекційних хвороб, зокрема, пов'язаних з виконанням професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження на COVID-19, шляхом розроблення та прийняття відповідного підзаконного нормативно-правового акту, що визначатиме відповідний порядок та умови такого виду обов'язкового державного страхування.

З'ясовано, що: для покращення концептуальних засад удосконалення державної політики щодо безпеки праці, доцільно розробити і упровадити ефективну систему забезпечення належної реєстрації, інформування і розслідування нещасних випадків на виробництві, професійних захворювань, а також збору, аналізу і публікації статистичних даних про такі нещасні випадки та захворювання. Поряд з цим, доцільно розробити та впровадити загальнодержавну систему оцінювання та запобігання професійним ризикам, яка ґрунтуватиметься на відповідальності роботодавців за забезпечення безпеки і здоров'я працівників щодо усіх аспектів праці; зобов'язанні роботодавців

вживати необхідних заходів для створення умов, безпечних для життя і здоров'я працівників, з урахуванням гендерних особливостей чоловіків і жінок; забезпеченні запобігання виробничим ризикам та їх оцінювання; проведення консультацій з працівниками, медичних оглядів, а також базуватиметься на принципах максимального усунення небезпек та оцінюванні тих небезпек, які неможливо усунути повністю, усуненні джерел ризиків, адаптації умов праці до працівника, заміни застарілого та небезпечного обладнання на безпечне або менш небезпечне (за неможливості заміни на безпечне), надання засобам колективного захисту пріоритету перед засобами індивідуального захисту, контролі ризиків та управління ними на усіх рівнях системи управління охороною праці. Таких процес потребує удосконалення нормативного забезпечення охорони праці, зокрема шляхом визначення та усунення протиріч стосовно прав та обов'язків органів державного нагляду у цій сфері; визначення та усунення дублювання у декількох нормативних актах вимог щодо безпеки праці, санітарно-гігієнічних вимог; визначення, перегляду та оновлення підзаконних нормативно-правових актів з питань безпеки та гігієни праці, які морально застаріли та розроблення нових, котрі базуватимуться на європейських стандартах, що передбачають вирішення таких невідкладних завдань: забезпечення безпечних умов праці, запобігання виробничим травмам і захворюванням, гарантування безпеки продукції та послуг; застосування економічних важелів та принципів стимулювання роботодавця та працівника.

Встановлено, що дієвим інструментом реалізації державної політики України щодо безпеки праці у контексті євроінтеграції є нормативне забезпечення охорони праці з одночасною адаптацією законодавства у зазначеній сфері до вимог законодавства ЄС шляхом поступового оновлення й актуалізації нормативно-правової бази, а саме - законодавства, що регулює питання захисту працівників. Процес адаптації законодавства України у сфері охорони та безпеки праці до європейських стандартів – це діяльність компетентних державних органів щодо дослідження нормативної бази Європейського Союзу в зазначеній сфері, порівняльна оцінка національного

законодавства з охорони праці на відповідність європейським стандартам регулювання зазначених відносин, формування висновків і пропозицій щодо зміни чинного законодавства, а також впровадження постійного моніторингу політики Європейського Союзу щодо охорони та безпеки праці; вдосконалення чинних нормативно-правових актів та створення нових, котрі будуть базуватися на європейських стандартах.

Обґрунтовано необхідність вдосконалення чинних нормативно-правових актів та створення нових, котрі будуть базуватися на європейських стандартах; необхідність кращої координації взаємодії між суб'єктами законотворчості та інститутами громадянського суспільства для забезпечення підвищення рівня безпеки праці.

Доведено необхідність розроблення та прийняття нормативно-правових актів, що регламентуватимуть процедуру проведення епідеміологічного розслідування епідемій та спалахів інфекційних хвороб; деталізуватимуть процедуру розслідування гострого професійного захворювання інфекційного походження, зокрема в частині надіслання екстреного повідомлення та повідомлення роботодавця про гостре професійне захворювання, а саме - лише після встановлення відповідного діагнозу гострого професійного захворювання, а також в частині розмежування повноважень та конкретизації умов (критеріїв) формування комісії зі спеціального розслідування (до компетенції якої входить розслідування смертельних, таких що спричинили важкі наслідки та групових гострих професійних захворювань) та комісії з розслідування гострого професійного захворювання COVID-19, спричиненого коронавірусом SARS-CoV-2, що призвело до смертельного наслідку.

Обґрунтовано необхідність нормативного врегулювання порядку та умов обов'язкового державного страхування медичних працівників на випадок захворювання на інфекційну хворобу, пов'язаного з виконанням ними професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження збудниками інфекційних хвороб.

Дослідження адаптації в Україні європейських практик реалізації політики щодо безпеки праці, дало змогу з'ясувати, що у зв'язку із зростанням впливу охорони праці у державах-членах Європейського Союзу, утвердженням ідеології соціальної державності та гуманізму у поєднанні із збільшенням потенційно небезпечних виробничих факторів та необхідністю удосконалення вітчизняної нормативно-правової бази та системи управління щодо безпеки праці з огляду на євроінтеграцію України, - деякі напрацювання держав-членів Європейського Союзу у зазначеній сфері можуть бути корисними у вказаних процесах.

Зокрема, доцільно врахувати, що політика щодо безпеки та гігієни праці держав-членів Європейського Союзу базується на концепції управління ризиками, спрямованій на запобігання та поліпшення стану безпеки і здоров'я працівників. Механізм реалізації політики щодо безпеки та гігієни праці зазначених держав полягає, зокрема, у постійному удосконаленні понятійного апарату безпеки та гігієни праці; регулюванні безпеки та гігієни праці шляхом встановлення рамкових вимог щодо зазначених питань із наданням можливості деталізації необхідних процедур у локальних документах цих держав, які можуть бути жорсткішими, однак не можуть послаблювати рамкові вимоги щодо безпеки та гігієни праці; застосуванні принципу відповідальності роботодавців за забезпечення безпеки та здоров'я працівників у всіх аспектах, пов'язаних з роботою (у тому числі – моніторингу стану здоров'я працівників), що не може перекладатися на інших осіб, тобто полягає у відсутності можливості звільнення роботодавця від відповідальності за порушення вимог безпеки та гігієни праці (у випадках покладення обов'язків, пов'язаних з безпекою та гігієною праці на працівників чи інших осіб; забезпеченні сфери дії національного законодавства з безпеки та гігієни праці, що охоплює усі сфери діяльності - приватну, державну, кооперативну і соціальну, а також усіх роботодавців і працівників за винятком певних особливих сфер державної служби та осіб, що працюють удома.

Сформульовано низку концептуальних і прикладних положень, зокрема вперше: обґрунтовано необхідність розроблення та прийняття нормативно-правових актів, що регламентуватимуть процедуру проведення епідеміологічного розслідування епідемій та спалахів інфекційних хвороб, а також деталізуватимуть процедуру розслідування гострих професійних захворювань інфекційного походження та врегульовуватимуть порядок і умови обов'язкового державного страхування медичних працівників на випадок захворювання на інфекційну хворобу, пов'язаного з виконанням ними професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження збудниками інфекційних хвороб; сформульовано пропозиції стосовно деталізації процедури розслідування гострих професійних захворювань інфекційного походження, зокрема в частині надіслання екстреного повідомлення та повідомлення роботодавця про гостре професійне захворювання, а також стосовно розмежування повноважень та конкретизації умов (критеріїв) формування комісії зі спеціального розслідування (до компетенції якої входить розслідування смертельних, таких що спричинили важкі наслідки та групових гострих професійних захворювань) та комісії з розслідування гострого професійного захворювання COVID-19, спричиненого коронавірусом SARS-CoV-2, що призвело до смертельного наслідку; дістало подальшого розвитку поглиблення змісту понять «державна політика щодо безпеки праці в сучасних умовах» та «ризик у контексті безпеки праці».

Практичне значення одержаних результатів визначається тим, що вони можуть бути використані суб'єктами публічного управління як теоретичні обґрунтування та практичні дані для стратегічних і оперативних рішень у сфері безпеки та гігієни праці. Основні положення та рекомендації дисертаційної роботи сприятимуть визначенню основних напрямків подальших досліджень проблем публічного управління у зазначеній сфері. Вони можуть бути використані під час розробки та впровадження відповідних навчальних дисциплін програм підготовки фахівців 1 – 3 рівнів вищої освіти для зазначеної

сфери, під час підготовки планів і програм професійної перепідготовки та підвищення кваліфікації.

Результати дисертаційної роботи були використані під час розробки нормативно-правових, розпорядчих і методичних документів Федерацією професійних спілок України, Львівською обласною державною адміністрацією, Львівським регіональним інститутом державного управління Національної академії державного управління при Президентові України.

Ключові слова: державна політика, безпека праці, охорона праці, професійні ризики, розслідування нещасних випадків, гостре професійне захворювання COVID-19, епідеміологічне розслідування, медичні працівники, обов'язкове страхування працівників закладів охорони здоров'я, Європейський Союз, європейська інтеграція.

SUMMARY

Lesnyak-Ihlynska, N. Yu. State Policy on Labor Safety in the Context of European integration of Ukraine. – Qualifying scientific work on the rights of the Manuscript.

The thesis for a PhD degree in Specialty 281 – Public Administration. – Lviv Polytechnic National University, Lviv Polytechnic National University, Lviv, 2022.

In the dissertation, basing on theoretical generalizations and the analysis of the practice of public administration, was solved the scientific task concerning substantiation of ways and means of improvement of the state policy on labor safety through coordination of conceptual bases of improvement of the state policy of Ukraine on labor safety with the European practices of realization of policy in this area.

The scientific work investigates the theoretical and regulatory framework of state policy in the field of labor safety by analyzing scientific papers, clarifying the relationship between "labor safety" and "labor protection", institutional support for labor protection and foreign experience in implementing labor safety policy.

The generalization of the theoretical and normative-legal bases of the state policy on labor safety made it possible to find out that:

in modern scientific discourse, quite often, the concept of "labor protection" is identified with the concept of "occupational safety"; the concept of "labor protection" can be considered in different meanings – narrow, broad and very broad, given that in fact the norms of labor protection are the subject of study and consideration of many sciences (in particular, modern domestic researchers consider labor protection from a legal, economic, social point of view, as well as a branch of science, which necessitates its comprehensive interpretation);

institutional and regulatory support of labor protection in Ukraine needs to be reformed in order to bring it into line with EU legislation on the basis of Ukraine's obligations under the EU-Ukraine Association Agreement, the priority of which is to revise, improve and update the regulatory framework for labor protection in order to avoid duplication in several regulations and update their content, because only the Law of Ukraine "On labor protection" led to the adoption of 68 (sixty-eight) regulations, refers to 11 (eleven) regulations, contains 26 (twenty six) changes and has references from 1243 (one thousand two hundred and forty-three) legislative and other normative legal acts; to find out that the EU legal framework in the field of occupational safety and health is based on the principle of implementation in the national legislation of EU member states of the provisions, objectives, principles and norms laid down in EU directives on minimum occupational safety and health requirements, the pan-European harmonization of occupational safety and health conditions in order to ensure proper compatibility of economic and social progress through the introduction of minimum requirements for occupational safety and health;

the system of EU legislation in the field of occupational safety and health consists of: Directive 89/391 / EEC "On the introduction of measures to improve the safety and health of workers at work" of 12 June 1989, which creates a European regulatory framework to promote safety occupational health and safety and is binding on all EU Member States, while other separate directives on specific aspects of

occupational safety and health ensure that the principles of Directive 89/391 / EEC are adapted to specific tasks; the EU occupational safety and health management system includes the European Commission, the Advisory Committee on Occupational Safety and Health, national administrations, trade unions and employers' organizations of the EU Member States, the European Agency for Safety and Health at Work, the International Labor Organization and the World Health Organization; EU occupational safety policy is developed and implemented by the European Commission in accordance with the recommendations (conclusions) of the Advisory Committee on Safety and Health at Work, formed on the basis of consultations with national administrations of EU Member States, trade unions and employers' organizations, taking into account programs of the European Agency for Safety and Health at Work, as well as the positions of the International Labor Organization and the World Health Organization.

The dissertation analyzes the current state of implementation of state policy on occupational safety in terms of clarifying the status and prospects of current occupational safety problems, the specifics of ensuring the effectiveness of state policy on occupational safety in medicine, the content of occupational risks to the safety of health workers.

It was found that the specifics of the health workers occupation involves their long stay under the influence of an adverse factors complex of the production environment and labor process, which characterizes working conditions as belonging to a group of high risk of injury and occupational disease; occupational risks include the impact of mechanical, physical, chemical, biological and psycho-emotional factors, and in the context of the COVID-19 pandemic, the highest risk is infection with the SARS-CoV-2 coronavirus; it was found that the effectiveness of ensuring the state policy of Ukraine on occupational safety in comparison with EU member states is at a low level, which necessitates the development and implementation of more effective policies in this area aimed at ensuring the establishment and implementation of relevant internationally recognized standards, recognized by the international community and based on a risk assessment system; a necessary

prerequisite for the introduction of the concept of risk management in the health and safety system, as a tool for implementing state policy on occupational safety to minimize occupational injuries and occupational diseases, is to establish criteria for acceptable risks based on hazard identification and risk assessment.

The definition of "risk" in the context of occupational safety has been deepened.

Based on the analysis of gaps in the legislation on health and safety of medical and other workers involved in the elimination of the epidemic and treatment of patients with COVID-19, the need to: regulate the procedure for epidemiological investigation of epidemics and outbreaks of infectious diseases; detailing the procedure for investigating an acute occupational disease; delimitation of powers and specification of conditions (criteria) of formation of the commission on special investigation (the competence of which includes investigation of mortal, such as causing serious consequences and group acute occupational diseases) and the commission on investigation of acute occupational disease COVID-19 caused by coronavirus SARS-CoV-2 which led to a fatal outcome; normative regulation of the mechanism of realization of legal relations of obligatory state insurance of medical workers in case of infectious disease connected with performance of their professional duties in the conditions of the increased risk of infection by activators of infectious diseases, in particular, connected with performance of professional duties in conditions of increased risk of infection with COVID-19, by developing and adopting an appropriate bylaw that will determine the appropriate procedure and conditions of this type of compulsory state insurance was justified.

It was found that: to improve the state policy on occupational safety in Ukraine and improve the efficiency of its provision, it is advisable to develop and implement an effective system to ensure proper registration, information and investigation of accidents at work, occupational diseases, and collection, analysis and publication of statistics data on such accidents and diseases. In addition, it is advisable to develop and implement a national system of assessment and prevention of occupational risks, which will be based on the responsibility of employers to ensure the safety and health

of workers in all aspects of work; the obligation of employers to take the necessary measures to create conditions safe for the life and health of workers, taking into account the gender characteristics of men and women; ensuring the prevention of production risks and their assessment; consultations with employees (their representatives), medical examinations, as well as based on the principles of maximum elimination of hazards and assessment of those hazards that cannot be completely eliminated, elimination of sources of risk, adaptation of working conditions to the employee, replacement of obsolete and dangerous equipment with safe or less dangerous (if it is impossible to replace it with a safe one), giving priority to collective protection means over personal protection means, risk control and management at all levels of the labor protection management system. Such a process requires the improvement of the normative provision of labor protection, in particular by identifying and eliminating contradictions regarding the rights and responsibilities of state supervisory bodies in this area; definition and elimination of duplication in several regulations of occupational safety requirements, sanitary and hygienic requirements; identification, revision and updating of bylaws on occupational safety and health and obsolescence and development of new ones based on European standards, which provide for the solution of the following urgent tasks: ensuring safe working conditions, prevention of occupational injuries and diseases, ensuring safety products and services; application of economic levers and principles of employer and employee incentives.

It was found that the urgency of adaptation in Ukraine of European practices for the implementation of occupational safety policy is due to the growing impact of occupational safety and health in the European Union, the ideology of social statehood and humanism combined with increasing potentially dangerous factors of production and the need to improve domestic regulations legal framework and labor protection management system in view of Ukraine's European integration. In particular, it should be borne in mind that the policy on occupational safety and health of the Member States of the European Union is based on the concept of risk management, aimed at preventing and improving the safety and health of workers.

The mechanism for implementing the policy on occupational safety and health of these states is, in particular, the continuous improvement of the conceptual apparatus of occupational safety and health; regulation of occupational safety and health by establishing framework requirements for these issues with the possibility of detailing the necessary procedures in local documents of these states, which may be more stringent, but may not weaken the framework requirements for occupational safety and health; application of the principle of responsibility of employers for ensuring the safety and health of workers in all aspects related to work (including - monitoring the health of workers), which can not be transferred to others, which is the lack of possibility of dismissal of the employer liability for violation of occupational safety and health requirements (in cases of imposition of responsibilities related to occupational safety and health on employees or other persons); ensuring the scope of national legislation on occupational safety and health, covering all areas of activity - private, public, cooperative and social, as well as all employers and employees with the exception of certain special areas of civil service and home workers.

It is established that: an effective tool for implementing the state policy of Ukraine on occupational safety in the context of European integration is the normative provision of labor protection with simultaneous adaptation of legislation in this area to the requirements of EU legislation by gradually updating the legal framework on protection of employees; the process of adaptation of Ukrainian legislation in the field of occupational safety and health to European standards includes, in particular - the activities of competent state bodies to study the European Union's regulatory framework in this area, comparative assessment of national legislation on occupational safety and compliance with European standards. on changes in the current legislation, as well as the introduction of constant monitoring of the European Union policy on labor protection and safety; improvement of existing regulations and creation of new ones, which will be based on European standards.

The necessity of improvement of existing normative-legal acts and creation of new ones, which will be based on European standards, is substantiated; the need for

better coordination of interaction between lawmakers and civil society institutions to improve occupational safety.

The necessity of elaboration and adoption of normative-legal acts, which will regulate the procedure of conducting epidemiological investigation of epidemics and outbreaks of infectious diseases, is proved; will detail the procedure of investigation of acute occupational disease of infectious origin, in particular in terms of sending an emergency notification and notification of the employer of acute occupational disease, namely - only after the diagnosis of acute occupational disease, as well as in terms of delimitation and specification of conditions (criteria) special investigation commission (which is responsible for the investigation of fatalities that caused serious consequences and group acute occupational diseases) and the commission for the investigation of acute occupational disease COVID-19 caused by the coronavirus SARS-CoV-2, which led to the death.

The necessity of normative regulation of the order and conditions of obligatory state insurance of medical workers in case of infectious disease related to the performance of their professional duties in the conditions of increased risk of infection with pathogens of infectious diseases is substantiated.

A number of conceptual and applied provisions have been formulated, in particular for the first time: the necessity of elaboration and adoption of normative legal acts regulating the procedure of epidemiological investigation of epidemics and outbreaks of infectious diseases, as well as detailing the procedure of investigation of acute occupational diseases and infectious diseases state insurance of medical workers in the event of an infectious disease associated with the performance of their professional duties in conditions of increased risk of infection with infectious diseases; proposals have been formulated regarding the detailing of the procedure of investigation of acute occupational diseases of infectious origin, in particular regarding the sending of emergency notification and notification of the employer about acute occupational disease, as well as regarding delimitation of powers and specification of conditions (criteria) for forming a commission of special

investigation (which is responsible for investigating fatalities that have caused serious consequences and group acute occupational diseases) and the commission to investigate the acute occupational disease COVID-19 caused by the coronavirus SARS-CoV-2, which led to a fatal outcome; received further development of deepening the content of the concepts of "state policy of labor protection in modern conditions" and "risk in the context of occupational safety".

The practical significance of the obtained results is determined by the fact that they can be used by public administration entities as theoretical justifications and practical data for strategic and operational decisions in the field of occupational safety and health. The main provisions and recommendations of the dissertation will help to determine the main directions of further research on public administration in this area. They can be used during the development and implementation of relevant disciplines of training programs for specialists of 1 – 3 levels of higher education for this area, during the preparation of plans and programs for professional retraining and advanced training.

The results of the dissertation were used during the development of legal, administrative and methodological documents by the Federation of Trade Unions of Ukraine, Lviv Regional State Administration, Lviv Regional Institute of Public Administration of the National Academy for Public Administration under the President of Ukraine.

Key words: state policy, occupational safety, labor protection, occupational risks, accident investigation, acute occupational disease COVID-19, epidemiological investigation, medical workers, compulsory insurance of health care workers, European Union, European integration.

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Праці, які відображають основні наукові результати дисертації

1. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Аналіз управління ризиками як засобу реалізації державної політики щодо безпеки праці // Ефективність державного управління: зб. наук. пр. Вип. 3 (56) : у 2 ч. Ч. 1 / за заг. ред. чл.-кор. НАН України В. С. Загорського, доц. А. В. Ліпенцева. Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2018. С. 126—135. — URL: <http://edu.lvivacademy.com/article/view/164383>.

2. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Процедура розслідування гострого професійного захворювання на COVID-19 медичних працівників з огляду на реалізацію державної політики щодо безпеки праці / Н. Ю. Лесняк-Іглінська, В. С. Куйбіда // Ефективність державного управління: зб. наук. пр. Вип. 1 (66): у 2 ч. Ч. 1 / за заг. ред. чл.-кор. НАН України В. С. Загорського, доц. А. В. Ліпенцева. Львів: ЛРІДУ НАДУ, 2021. С. 96—112. — URL: <http://edu.lvivacademy.com/issue/view/233459>.

3. Lesnyak-Ihlynska, N., Labour protection of medical workers in conditions of the COVID-19 pandemic in the context of Public Policy of Ukraine regarding the Labour Safety / Kuibida, V., & Lesnyak-Ihlynska, N. // Public Administration and Law Review. — Issue 2. — 2021.—P.4—12.— URL: <https://public.scnchub.com/palr/index.php/palr/article/view/93/71>.

Праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

4. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Актуальні питання державної політики у сфері охорони праці /Н. Ю. Лесняк-Іглінська // Проблеми розвитку публічного управління в Україні : матер. наук.-практ. конф. за міжнар. уч. (12 квітня 2018 р., м. Львів) / за наук. ред. чл.-кор. НАН України В. С. Загорського, доц. А. В. Ліпенцева. — Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2018. — С. 314—316.

5. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Управління ризиками як засіб реалізації державної політики щодо безпеки праці /Н. Ю. Лесняк-Іглінська // Становлення публічного адміністрування в Україні : матеріали ІХ Всеукр. міжвуз. конф. студентів та молодих учених / за заг. ред. О. Б. Кіреєвої. – Д. ДРІДУ НАДУ,

2018. — С. 111—114. — URL:
http://dridu.dp.ua/konf/konf_dridu/2018_04_27_fsdu_stud.pdf.

6. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Перспективи розвитку управління ризиками в процесі реалізації державної політики щодо безпеки праці /Н. Ю. Лесняк-Іглінська // Публічне врядування в Україні: стан, виклики та перспективи розвитку: матеріали щоріч. Всеукр. наук.-практ. конф. за міжнар. участю, присвяч. 100-річчю держ. служби в Україні (Київ 25 травня 2018 р.): у 5 т. / за заг. ред. В. С. Куйбіди, М. М. Білинської, О. М. Петрос. — Київ : НАДУ, 2018. — Т. 1.— С. 68—70.

7. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Деякі аспекти ефективності функціонування системи управління охороною праці /Н. Ю. Лесняк-Іглінська // Проблеми розвитку публічного управління в Україні: матер. наук.-практ. конф. за міжнар. уч. (11-12 квітня 2019 р., м. Львів) / за наук. ред. чл.-кор. НАН України В. С. Загорського, доц. А. В. Ліпенцева. — Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2019. — С. 314—316.

8. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Деякі аспекти розслідування захворювання на COVID – 19 медичних працівників /Н. Ю. Лесняк-Іглінська // Вектори розвитку публічного управління в Україні : зб. матер. конф. — Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2020. — С. 41 — 45. — URL :
http://www.lvivacademy.com/download_2021/konferencia24112020.pdf

Праці, які додатково відображають наукові результати дисертації

9. Lesnyak-Ihlińska, N., Current issues of labor protection normative support in Ukraine in the context of european integration / N. Lesnyak-Ihlińska // Zarządzaie – Bezpieczenswo. Wybrane aspekty. Red. Nauk.: A. Piel, J. Pomiankiewicz, M. Poweska, O. Krasowski, K. Krzyzak. — Nisko : Wzsza Szkoła Bezpieczestwa i Ochrony im. Marszałka Jozefa Pilsudskiego w Warszawie. Widzial Zamiejscowy w Nisku, 2020. — P. 73—80. (Seria momogrsficzna № 6 (2020)).

ЗМІСТ

АНОТАЦІЯ	2
СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ	18
ВСТУП	22
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ ОСНОВИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО БЕЗПЕКИ ПРАЦІ	31
1.1. Теоретичні засади становлення державної політики щодо безпеки праці	31
1.2. Інституційне та нормативно-правове забезпечення безпеки праці	43
1.3. Європейські практики реалізації політики щодо безпеки праці	53
Висновки до розділу 1	63
Список використаних джерел до розділу 1	66
РОЗДІЛ 2. СУЧАСНИЙ СТАН РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО БЕЗПЕКИ ПРАЦІ	75
2.1. Актуальні проблеми безпеки праці: стан та перспективи	75
2.2. Специфіка забезпечення ефективності державної політики щодо безпеки праці (у сфері медицини)	87
2.3. Професійні ризики та безпека праці медичних працівників	102
Висновки до розділу 2	119
Список використаних джерел до розділу 2	122
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО БЕЗПЕКИ ПРАЦІ	130
3.1. Концептуальні засади удосконалення державної політики щодо безпеки праці	130
3.2. Покращення ефективності забезпечення державної політики щодо безпеки праці	138
3.3. Адаптація в Україні європейських практик реалізації політики щодо безпеки праці	148

Висновки до розділу 3	161
Список використаних джерел до розділу 3	163
ВИСНОВКИ	166
ДОДАТКИ	174

ВСТУП

Обґрунтування теми дослідження. Збереження життя і здоров'я людини у процесі її трудової діяльності є одним з найвищих пріоритетів сучасного суспільства. Міжнародні нормативно-правові акти та Конституція України, визначають людину, її життя і здоров'я, недоторканість і безпеку – найвищою соціальною цінністю. Держава виступає гарантом дотримання прав працівників на відповідні здорові та безпечні умови праці, а також забезпечує їх захист. Зокрема, сприяння безперервному, всеосяжному та незмінному економічному зростанню, результативній та повній зайнятості і достойній праці для усіх задля того, щоб гарантувати національні інтереси України у сфері сталого економічного розвитку, держави та громадянського суспільства, забезпечити кращу якість та рівень життя, а також підвищити рівень дотримання конституційних прав і свобод людини та громадянин - визначено однією з цілей сталого розвитку України на період до 2030 року. Водночас, визначені законодавством України принципи державної політики щодо безпеки праці, узгоджуються із засадами захисту здоров'я працівників, що визначені у Конвенціях Міжнародної організації праці та Директивах Європейського Союзу, оскільки їх метою є забезпечення створення відповідних умов праці та відвернення нещасних випадків, пов'язаних з процесом праці і професійних захворювань, а також пристосування процесів праці до можливостей працівника з урахуванням стану його здоров'я, психологічних та інших особливостей.

Водночас, слід зазначити, що у 2020 році, в Україні зафіксовано різке зростання кількості повідомлень про нещасні випадки/гострі професійні захворювання, яке зумовлено інфікуванням коронавірусом SARS-CoV-2 та захворюванням на COVID-19 медичних та інших працівників, робота яких передбачає виконання професійних обов'язків в умовах з підвищеним ризиком зараження, що розслідуються як випадки гострого професійного захворювання. Так, у 2020 році зареєстровано 40737 повідомлень про нещасні випадки/гострі професійні захворювання, з яких 35660 повідомлень про захворювання на

COVID-19 медичних та інших працівників, робота яких передбачає виконання професійних обов'язків в умовах з підвищеним ризиком зараження, що становить 87,5 відсотків від їх загальної кількості, проти 5820 таких повідомлень у 2019 році. При цьому, у 2020 році, на 25,5 відсотків зростає кількість нещасних випадків зі смертельним наслідком у порівнянні з 2019 роком, а саме – 1541 випадок у 2020 році, проти 1228 у 2019 році. Водночас, слід зауважити, що рівень травмування та професійної захворюваності в Україні, протягом попередніх п'яти років був досить високим: у 2016 році – 4766 випадків (з них 364 смертельних), 2017 році – 4695 випадків (з них 332 смертельних), у 2018 році – 4805 випадків (з них 350 смертельних).

У контексті викладеного, доречно зазначити, що суми одноразової допомоги у разі стійкої втрати професійної працездатності становили: у 2020 році – 56,7 млн. грн., у 2019 – 52,9 млн. грн., у 2018 – 44,2 млн. грн., у 2017 – 42,8 млн. грн.; суми допомоги з тимчасової непрацездатності внаслідок нещасного випадку на виробництві становили: у 2020 році – 138,1 млн. грн., у 2019 – 128 млн. грн., у 2018 – 104,8 млн. грн., у 2017 – 87,1 млн. грн. Крім зазначеного вище, у 2020 році: загальна сума страхових виплат потерпілим (членам їх сімей) внаслідок нещасних випадків, спричинених гострою респіраторною хворобою COVID-19 становила 20,5 млн. грн.; загальна сума виплат сім'ям медичних працівників, які померли внаслідок інфікування коронавірусом SARS-CoV-2, що спричинив гостру респіраторну хворобу COVID-19, становила 56754 тис. грн.

Питання державної політики України щодо безпеки праці досі комплексно не досліджувались. Крім цього, в Україні дотепер відсутня єдина система моніторингу професійного травматизму та професійних захворювань, що негативно впливає на впровадження системи управління професійними ризиками. Відтак, існує необхідність проведення комплексного дослідження з метою окреслення основних напрямків удосконалення державної політики України щодо безпеки праці.

Актуальні питання державної політики щодо безпеки праці висвітлені у працях В. Авер'янова, О. Андрійко, О. Амоші, В. Бакуменка, З. Бурик, В. Карковської, В. Куйбіди, П. Петровського, О. Петроє, М. Пірен, А. Рачинського, О. Сидорчук, Ю. Шемшученка, зокрема питання сутності охорони праці вивчали Л. Амелічева, Н. Болотіна, О. Васильчишин, В. Венедіктов, С. Волошина, Ю. Дмитренко, О. Ніпіаліді, П. В. Пилипенко, С. Прилипко, Ю. Івчук, Г. Чанишева, О. Ярошенко та інші. Розробленню ефективних комплексних заходів щодо поліпшення умов праці, методик моніторингу стану охорони праці, оцінювання та управління ризиками присвячено праці О. Амоші, Є. Бондаренка, Г. Гогіташвілі, Д. Зеркалова, А. Качинського, В. Лапіна та Н. Лутанюк, Н. Стрельбіцької та інших. Дослідження основних причин виникнення виробничого травматизму та професійної захворюваності, аналізу їх стану та наслідків відображено, зокрема, у працях дослідників А. Деньгіна, Ю. Кундієва, О. Боднарчука та інших. Такі вітчизняні дослідники як О. Яворовський, Ю. Скалецький, Р. Брухно та ін. - розглядали деякі аспекти гігієни, безпеки праці та інфекційного контролю в боротьбі з професійними захворюваннями медичних працівників на COVID-19 у закладах охорони здоров'я України.

Доцільно проаналізувати й узагальнити та використати як теоретико-методологічне забезпечення дослідження державної політики щодо безпеки праці в контексті євро інтеграції праці зазначених авторів.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дослідження виконано в межах науково-дослідної роботи Львівського регіонального інституту державного управління «Удосконалення механізмів місцевого економічного розвитку» (ДР № 0118U000328) комплексного наукового проекту Національної академії державного управління при Президентові України «Державне управління та місцеве самоврядування».

Мета та завдання дослідження. Метою дисертаційної роботи є обґрунтування, на основі теоретичних узагальнень і аналізу практики, шляхів

удосконалення державної політики щодо безпеки праці в контексті євроінтеграції України.

Відповідно до мети дослідження, визначено такі *завдання*:

– узагальнити теоретичні та нормативно-правові основи державної політики щодо безпеки праці, зокрема щодо тлумачення поняття «охорона праці» та його співвідношення із поняттям «безпека праці», інституційного та нормативно-правового забезпечення охорони праці, європейських практик реалізації політики щодо безпеки праці;

– проаналізувати сучасний стан реалізації державної політики у сфері охорони праці в частині з'ясування актуальних проблем безпеки праці; їх стану та перспектив роз'язання; специфіки забезпечення ефективності державної політики щодо безпеки праці у сфері медицини; професійних ризиків та безпеки праці медичних працівників;

– дослідити концептуальні засади державної політики щодо безпеки праці в Україні та дати пропозиції щодо їх удосконалення;

– визначити заходи щодо покращення ефективності державної політики щодо безпеки праці в Україні;

– дослідити європейські практики реалізації політики щодо безпеки праці та дати пропозиції щодо їх адаптації в Україні.

Об'єкт дослідження – процеси публічного управління у сфері охорони праці.

Предмет дослідження – удосконалення в контексті євроінтеграції України державної політики щодо безпеки праці.

Методи дослідження. Теоретичну та методологічну базу дослідження становлять фундаментальні положення теорій публічного та державного управління, законодавчі та нормативні акти України, наукові праці вітчизняних і зарубіжних вчених, присвячені питанням охорони праці. Результати дослідження отримано за допомогою застосування у роботі загальнонаукових і спеціальних методів дослідження.

Зокрема, для опрацювання інформації за темою дослідження було використано методи: аналізу й синтезу, абстрагування й ідеалізації, індукції й дедукції, класифікації та систематизації, конкретизації й узагальнення. Для виділення актуальних проблем та специфіки забезпечення ефективності державної політики щодо безпеки праці, застосовано, крім згаданих вище, методи логічного та структурно-функціонального аналізу, комплексного (системного, проблемного, причинно-наслідкового) аналізу. Для складання таблиць і рисунків застосовано інформаційно-логічне моделювання. До аналізу державної політики щодо безпеки праці в контексті євроінтеграції України та розроблення пропозицій щодо шляхів її удосконалення було застосовано комплекс зазначених методів. Для формулювання висновків дисертаційного дослідження застосовано системний метод і метод узагальнення.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в обґрунтуванні шляхів удосконалення державної політики у сфері охорони праці в контексті євроінтеграції України. У результаті проведеного дисертаційного дослідження сформульовано низку концептуальних і прикладних положень, що вирізняються науковою новизною та мають важливе теоретичне та практичне значення, зокрема:

вперше:

– обґрунтовано необхідність розроблення та прийняття нормативно-правових актів, що деталізують процедуру розслідування гострих професійних захворювань інфекційного походження, а також регламентуватимуть процедуру проведення епідеміологічного розслідування епідемій та спалахів інфекційних хвороб та врегульовуватимуть порядок і умови обов'язкового державного страхування медичних працівників на випадок захворювання на інфекційну хворобу, що пов'язане з виконанням ними своїх професійних обов'язків в умовах з підвищеним ризиком зараження інфекційними захворюваннями;

– сформульовано пропозиції стосовно деталізації процедури проведення розслідування випадків гострих професійних захворювань

інфекційного походження, зокрема в частині надіслання екстреного повідомлення та повідомлення роботодавця про гостре професійне захворювання, а також стосовно розмежування повноважень та конкретизації умов (критеріїв) формування комісії зі спеціального розслідування (до компетенції якої входить розслідування смертельних, таких що спричинили важкі наслідки та групових гострих професійних захворювань) та комісії з розслідування гострого професійного захворювання COVID-19, яке було спричинене інфікуванням коронавірусом SARS-CoV-2, що призвело до смертельного наслідку;

удосконалено:

– пріоритетні напрями процедури розслідування випадків гострих професійних захворювань, зокрема, в частині нормативного врегулювання проведення епідеміологічного розслідування епідемій та спалахів інфекційних хвороб, а також деталізації процедури проведення розслідування випадків гострих професійних захворювань та розмежування повноважень і конкретизації умов (критеріїв) формування комісії зі спеціального розслідування таких випадків та комісії з розслідування випадків гострого професійного захворювання COVID-19;

– механізм застосування соціальних гарантій потерпілим унаслідок гострого професійного захворювання інфекційного походження в частині нормативного врегулювання порядку та умов обов'язкового державного страхування медичних працівників на випадок захворювання на інфекційну хворобу, що пов'язане з виконанням ними своїх професійних обов'язків в умовах з підвищеним ризиком зараження інфекційними захворюваннями;

дістали подальшого розвитку:

– поглиблення змісту понять «державна політика щодо безпеки праці в сучасних умовах», яке визначається як діяльність держави в особі системи її органів, що базується на принципі взаємодії органів державної влади, місцевого самоврядування, представників роботодавців та працівників, спрямована на створення відповідних здорових і безпечних умов праці та мінімізацію

професійних ризиків з метою забезпечення суспільної стабільності й задоволення суспільних інтересів;

– поглиблення змісту поняття «ризик» у контексті безпеки праці, що визначається як потенційна ймовірність зростання негативних наслідків для працюючих внаслідок порушення чи недодержання норм безпеки праці;

– поглиблення змісту та кореляція понять «охорона праці» та «безпека праці»;

– узагальнення європейського досвіду реалізації політики щодо безпеки праці.

Практичне значення одержаних результатів визначається тим, що вони можуть бути використані органами державної влади та органами місцевого самоврядування як теоретичні обґрунтування та практичні дані для стратегічних і оперативних рішень у сфері безпеки та гігієни праці. Основні положення та рекомендації дисертаційної роботи сприятимуть визначенню основних напрямків подальших досліджень проблем публічного управління у зазначеній сфері. Вони можуть бути використані під час розробки та впровадження відповідних навчальних дисциплін програм підготовки фахівців 1 – 3 рівнів вищої освіти для зазначеної сфери, під час підготовки планів і програм професійної перепідготовки та підвищення кваліфікації.

Результати дисертації були використані під час розробки нормативно-правових, розпорядчих і методичних документів: Федерацією професійних спілок України, зокрема при підготовці пропозицій щодо удосконалення законодавства про безпеку та здоров'я працівників у процесі праці; Львівською обласною державною адміністрацією, зокрема при підготовці «Стратегії розвитку Львівської області на період 2021 - 2027 років»; Львівським регіональним інститутом державного управління Національної академії державного управління при Президентові України, зокрема під час розроблення модулів навчальної програми підготовки слухачів за спеціальністю «Публічне управління та адміністрування».

Особистий внесок здобувача. Основні теоретичні положення та практичні розробки, які містять елементи наукової новизни і становлять цінність для розвитку науки державного управління, отримані автором самостійно. Ідеї та розробки, що належать співавторам, разом із якими були підготовлені наукові публікації, у дисертації не використовувались. У статті [2] дисертантом проаналізовано сучасний стан вітчизняного державного регулювання розслідування випадків захворювання на COVID-19 медичних працівників у контексті реалізації державної політики щодо безпеки праці, досліджено організаційно-правові механізми розслідування випадків гострого професійного захворювання інфекційного походження та запропоновано пріоритетні напрями удосконалення процедури розслідування гострих професійних захворювань. У статті [3] дисертантом досліджено організаційно-правові механізми охорони праці медичних працівників, які безпосередньо задіяні у ліквідації пандемії та лікуванні пацієнтів, хворих на COVID-19, проаналізовано сучасний стан вітчизняного державного регулювання у цій сфері, досліджено сучасний стан та проаналізовано нормативно-правове регулювання забезпечення страхових виплат медичним працівникам у випадку професійного захворювання на COVID-19 в Україні та запропоновано пріоритетні напрями удосконалення нормативного регулювання обов'язкового державного страхування медичних та інших працівників при виконанні ними обов'язків в умовах збільшення ризику зараження інфекційними хворобами.

Апробація результатів дисертації. Матеріали та результати дослідження обговорювались на семінарах і засіданнях кафедри державного управління Львівського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президентіві України. Основні положення, висновки та практичні рекомендації дисертації апробовано на: науково-практичних конференціях за міжнародною участю «Проблеми розвитку публічного управління в Україні» (12 квітня 2018 р., м. Львів; 11 квітня 2019 р., м. Львів); 9-й Всеукраїнській міжвузівській конференції студентів та молодих учених «Становлення публічного адміністрування в

Україні» (27 квітня 2018 р., м. Дніпро); Всеукраїнській науково-практичній конференції за міжнародною участю «Публічне врядування в Україні: стан, виклики та перспективи розвитку» (25 травня 2018 р., м. Київ); науково-практичній конференції «Вектори розвитку публічного управління в Україні» (24 листопада 2020 р., м. Львів).

Публікації. Основні наукові результати дисертації висвітлено в дев'яти публікаціях, зокрема в чотирьох статтях, із яких: дві надруковано в українських наукових фахових виданнях із державного управління з присвоєнням категорії «Б», які індексуються у міжнародній наукометричній базі Index Copernicus; одна – у зарубіжному науковому періодичному виданні (online ISSN 2674- 5216, print ISSN 2733-211X), одна – у зарубіжному науковому виданні (ISBN 978-83-940224-7-1) та у п'яти тезах – у матеріалах наукових комунікативних заходів.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Загальний обсяг дисертації – сто вісімдесят дві сторінки. Робота містить чотири таблиці та чотири додатки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ТА НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ ОСНОВИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО БЕЗПЕКИ ПРАЦІ

1.1. Теоретичні засади становлення державної політики щодо безпеки праці.

Пріоритет життя і здоров'я людини є засадничим підґрунтям, на якому базується державна політика України у сфері охорони праці, що визначає відповідні заходи, щодо збереження людського життя, здоров'я та працездатності у процесі праці та недопущення нещасних випадків у майбутньому.

Зважаючи на відсутність у вітчизняному правовому полі нормативного визначення поняття «державна політика охорони праці», вважаємо за доцільне звернутися до наукових досліджень питань державної політики та охорони праці загалом.

Серед чималої кількості праць вітчизняних науковців присвячених вивченню державної політики, необхідно виокремити роботи В. Бакуменка [1], О. Валевського [3], М. Пірен [23], І. Розпутенка [7], В. Тертички [34].

Так, на думку В. Бакуменка та П. Надолішнього, державна політика – це напрям діяльності держави щодо визначення та досягнення соціально значущих цілей розвитку суспільства чи його окремих сфер [1, с. 35].

На думку О. Валевського - державна політика – це такі дії органів державної влади з вирішення проблем, які найоптимальніше сприяють реалізації інтересів суспільства та націлені на вирішення проблем суспільного розвитку [3, с. 21].

М. Пірен визначає політику, як вид діяльності по задоволенню довготривалих поточних інтересів соціальних груп [23, с. 15].

І. Розпутенко визначає державну політику як «дії системи органів державної влади згідно з визначеними цілями, напрямами, принципами для

розв'язування сукупності взаємопов'язаних проблем у певній сфері суспільної діяльності» [7, с. 144-145].

В. Тертичка вважає, що державна політика - це сукупність специфічних, неординарних дій, заходів та інститутів, за допомогою яких відбувається задоволення різноманітних інтересів диференційованого суспільства [34, с. 133-135].

Таким чином, спрямованість державної політики тісно пов'язана з процесом гарантування соціальної стабільності з метою задоволення суспільних інтересів.

Для дослідження теми державної політики у сфері охорони праці в контексті євроінтеграції України, передусім доцільно з'ясувати зміст понять «охорона праці» та «безпека праці».

Єдиний порядок організації охорони праці в Україні шляхом регулювання із залученням компетентних органів, відносин між роботодавцем і працівником щодо безпеки, гігієни праці і робочого середовища та регламентації основних положень реалізації конституційного права на охорону здоров'я та життя людини під час (у процесі) її праці, а також відповідні безпечні та здорові умови праці, встановлено Законом України «Про охорону праці» від 14.10.1992р. [30]. Відповідно до статті 1 цього Закону, охорона праці - це система правових, соціально-економічних, організаційно-технічних, санітарно-гігієнічних і лікувально-профілактичних заходів та засобів, спрямованих на збереження життя, здоров'я і працездатності людини у процесі трудової діяльності [30]. Із поданої дефініції вбачається, що українське законодавство трактує охорону праці як явище, пов'язане практично з усіма сферами життєдіяльності суспільства (соціально-економічною, політичною, правовою та ін.)

Дослідженням питань охорони праці займалися науковці: С. Вавженчук, В. Венедіктов, Г. Гогіташвілі, Р. Івах, Ю. Івчук, П. Ізуїта, М. Іншин, М. Яремко. Окремим питанням розвитку та регулювання охорони праці присвятили праці: К. Андрющенко, О. Буднік, Н. Дараганова, М. Дей, З. Козак, Л. Корольчук,

Ю. Селезнєва, В. Чорнобровка. Однак, у науковому середовищі немає єдиного бачення щодо тлумачення терміну «охорона праці».

У розумінні В. Чорнобровки, охорона праці становить широку систему соціальних та правових норм, заходів та засобів, що спрямовані, насамперед, на захист прав та інтересів трудящих, збереження трудових ресурсів працюючих [35, с. 145].

З. Козак розглядає охорону праці у вузькому розумінні та вважає, що вона є одним із інститутів трудового права, що регулюють відносини з охорони життя, здоров'я та працездатності шляхом установлення безпечних і нешкідливих умов праці [15, с. 9].

У. Бек зазначає, що сьогодні вже сформована сукупність правових норм, яку можна вважати надшироким розумінням охорони праці. Ці норми належать до різноманітних галузей права, але об'єднані однією метою і завданнями – зберегти життя, здоров'я і працездатність працівника в процесі виконання ним своїх трудових обов'язків. Ці норми є предметом вивчення навчальних курсів з охорони праці, тісно переплетені з нормами трудового права, що визначають професійну безпеку і можуть позначатися єдиним поняттям охорони праці в надширокому його розумінні. Розглядаючи теоретичні аспекти поняття охорони праці, не можна зігнорувати надшироке його розуміння, оскільки ця група норм володіє специфічними змістовними особливостями, які доповнюють і роблять цілісною характеристику такого юридичного явища, як «охорона праці» [2, с. 233].

Таким чином, термін «охорона праці» можна розглядати в різних значеннях: у вузькому, широкому та над широкому, оскільки, правила та норми охорони праці є предметом наукового дискурсу багатьох наукових напрямів. Зокрема, сучасні вітчизняні дослідники розглядають охорону праці з юридичної, економічної, соціальної точки зору, а також, як галузь науки, що зумовлює необхідність його комплексного тлумачення.

Комплексний характер охорони праці полягає у її сутності, вираженій через три взаємозумовлених аспекти – соціальне, економічне та правове

значення. Соціальне значення охорони праці включає: охорону життя та здоров'я працівника; збереження працездатності, трудового довголіття працівника; гуманізацію праці. Економічне значення охорони праці проявляється в процесах: зменшення втрат робочого часу та заощадження фонду соціального страхування, що спричинене зменшенням кількості виробничих травм та професійних захворювань; збільшення продуктивності праці працівників, а, отже, зростання промисловості і виробництва та економічного розвитку країни. Правове значення охорони праці полягає в тому, що правові норми з охорони праці сприяють розвитку можливостей: працювати відповідно до здібностей (з урахуванням умов гендерних та фізіологічних особливостей жінок, неповнолітніх, осіб з особливими потребами, що працюють); регламентувати правовий статус працівника, охоплюючи гарантії права на охорону праці та захист; зкріплення охорони праці як важливого елемента трудових правовідносин працівника з роботодавцем (адміністрацією) у забезпеченні охорони праці на робочому місці [10, с. 188].

Поряд з цим слід зазначити, що у сучасному науковому дискурсі, поняття «охорона праці» переважно ототожнюють з поняттям «безпека праці», оскільки у законодавстві держав-членів ЄС, вживається термін «безпека та гігієна праці» у значенні, що відповідає терміну «охорона праці», який вживає український законодавець, а також, зважаючи на відсутність у вітчизняному науковому середовищі, єдиного бачення щодо тлумачення терміну «безпека».

Зокрема, В. Заплатинський визначає безпеку, як такі умови, в яких знаходиться складна система, коли дія зовнішніх і внутрішніх чинників не призводить до процесів, що вважаються негативними по відношенню до даної складної системи у відповідності до існуючих, на даному етапі, потреб, знань та уявлень [9, с. 96].

У Великому тлумачному словнику сучасної української мови наведено визначення безпеки як стану, коли комусь або чомусь ніщо не загрожує [4, с. 70].

Енциклопедія сучасної України визначає безпеку як рівень захищеності життєво важливих інтересів людини, суспільства, держави, довкілля від реальних або потенційних загроз, які створюють антропогенні чи природні чинники [6].

Отже, поняття «безпека», насам перед, асоціюється із станом захищеності людини, її інтересів і цінностей з акцентом на суб'єктивному.

Відповідно до пункту 4. 10 Національного стандарту України «Охорона праці. Терміни та визначення основних понять» ДСТУ2293:2014, затвердженого наказом Мінекономрозвитку України від 02.12.2014р. №1429, який унормовує українські терміни та визначення понять у сфері охорони праці, - безпеку праці визначено як захищеність трудової діяльності людини від перевищеного прийняттого ризику [22].

Зважаючи на зазначене вище, доцільно навести визначення терміну «ризик», однак, станом на сьогодні, також немає єдиного визначення цього поняття, зокрема його специфіки у сфері безпеки праці. Зокрема, у Національному стандарті ДСТУ OHSAS 18001:2010 [32] подано визначення таких понять:

– ризик (*risk*) – це поєднання ймовірності виникнення небезпечної події чи впливу (впливів) та істотності травми чи погіршення здоров'я, які можуть бути зумовленими такою подією чи впливом (впливами);

– оцінювання ризику (*risk assessment*) – це процес оцінювання ризику, що виникає від небезпеки, з урахуванням адекватності наявних засобів управління та прийняття рішення стосовно прийнятності чи неприйнятності ризику;

– прийнятний ризик (*acceptable risk*) – це ризик, знижений до рівня, який організація може допустити, виходячи із своїх юридичних зобов'язань та власної політики у сфері гігієни та безпеки праці.

За визначеннями Державного стандарту ДСТУ 2293-2014 [22]:

– ризик – це комбінація ймовірності заподіяння шкоди і тяжкості цієї шкоди;

- професійний ризик – це ризик ушкодження здоров'я працівника у процесі його професійної діяльності;

- прийнятний (допустимий) ризик – це ризик, зменшений до такого рівня, що його галузь, об'єднання підприємств, підприємство, установа, організація може допустити, з огляду на її юридичні зобов'язання та власну політику у сфері охорони праці.

Також, дефініції поняття ризик наведено у ст. 1 Закону України «Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності» [29]:

- ризик – це ймовірність виникнення негативних наслідків від провадження господарської діяльності та можливий розмір збитків від них, що вимірюється кількісно та якісно;

- прийнятний ризик – соціально, економічно, технічно і політично обґрунтований ризик, який не перевищує максимально допустимого рівня.

Водночас, у ст. 1 Закону України «Про об'єкти підвищеної небезпеки» [28] подано такі дефініції:

- ризик - ступінь імовірності певної несприятливої події, яка може статися на території об'єкта підвищеної небезпеки і/або за його межами за певних обставин або в певний час;

- прийнятний ризик – ризик, який не перевищує максимально допустимого рівня на території об'єкта підвищеної небезпеки і/або за її межами.

Так, у наведених дефініціях ризику акценти зведено до двох характерних ознак - ймовірності настання негативної події та розмірі збитку від неї.

Ураховуючи вище викладене, вбачається доцільним запропонувати таке уніфіковане визначення поняття «ризик» в контексті безпеки праці: ризик безпеки праці – це потенційна ймовірність порушення чи недодержання норм безпеки праці, що спричинило негативні наслідки для працюючих. При цьому на вищому рівні нормативного регулювання, а саме в Законі України «Про

охорону праці» та Кодексі законів про працю України, доцільно подати визначення ризику як ступеня імовірності порушення законодавства України щодо безпеки праці [18, с. 128].

Таблиця 1.1

Визначення поняття ризик у нормативних актах України

Нормативна база	Визначення поняття		
	ризик	прийнятний ризик	професійний ризик
Закон України від 05.04.2007 р. № 877-V «Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності» [29]	– ймовірність виникнення негативних наслідків від провадження господарської діяльності та можливий розмір збитків від них, що вимірюється кількісно та якісно;	– соціально, економічно, технічно і політично обґрунтований ризик, який не перевищує максимально допустимого рівня;	-
Закон України від 18.01.2001 р. № 2245-III «Про об'єкти підвищеної небезпеки» [28]	– ступінь імовірності певної несприятливої події, яка може статися на території об'єкта підвищеної небезпеки і/або за його межами за певних обставин або в певний час;	– ризик, який не перевищує максимально допустимого рівня на території об'єкта підвищеної небезпеки і/або за її межами;	-
ДСТУ OHSAS 18001:2010 [32]	– це поєднання ймовірності виникнення небезпечної	– знижений до рівня, який організація може	-

	події чи впливу (впливів) та істотності травми чи погіршення здоров'я, які можуть бути зумовленими такою подією чи впливом (впливами);	допустити, виходячи із своїх юридичних зобов'язань та власної політики у сфері гігієни та безпеки праці;	
ДСТУ 2293:2014 [22]	– комбінація ймовірності заподіяння шкоди і тяжкості цієї шкоди.	– це ризик, зменшений до такого рівня, що його галузь, об'єднання підприємств, підприємство, установа, організація може допустити, з огляду на її юридичні зобов'язання та власну політику у сфері охорони праці.	ризик ушкодження здоров'я працівника у процесі його професійної діяльності

(Систематизовано автором на основі [29]; [28]; [32]; [22])

Водночас, варто звернути увагу на поняття «безпечні і здорові умови праці». Зокрема, ст. 43. Конституції [16] України декларує право кожної людини на належні, безпечні і здорові умови праці. Водночас, офіційне тлумачення терміну «належні, безпечні і здорові умови праці» відсутнє, а спроби його надати зробила наукова спільнота.

Зокрема, З. Козак, визначає безпечні і здорові умови праці як сукупність факторів трудової діяльності, що виключає можливість впливу на працездатність працівника шкідливих і небезпечних факторів або обмежує такий вплив певним рівнем [14, с. 160].

Аналізуючи наведені вище визначення понять «охорона праці» та «безпека праці», а також, враховуючи трактування терміну «безпечні і здорові умови праці», вважаємо, що безпека праці є одним з інструментів забезпечення охорони праці, оскільки передбачає захист працівника від ризиків при виконанні ним професійних обов'язків, а безпечні і здорові умови праці є наслідком ефективності реалізації політики щодо безпеки праці.

Таким чином, поняття «охорона праці» є збірним широким поняттям, яке доцільно розглядати через призму понять «безпека праці» - як захист працівника від певних ризиків при виконанні ним професійних обов'язків та «безпечні і здорові умови праці» як показник ефективності реалізації політики щодо безпеки праці.

На підставі вище зазначеного, вважаємо за доцільне поглибити визначення державної політики у контексті безпеки праці. Так, на нашу думку, державна політика щодо безпеки праці в сучасних умовах - це діяльність держави в особі системи її органів, що базується на принципі взаємодії органів державної влади, місцевого самоврядування, представників роботодавців та працівників, з метою створення відповідних, здорових і безпечних умов праці та мінімізацію професійних ризиків з метою забезпечення суспільної стабільності й задоволення суспільних інтересів.

Підґрунтям для формування та реалізації державної політики є принципи, які визначають зміст та її спрямування.

Нажаль, станом на сьогодні, у науковому середовищі немає однастайності щодо визначення поняття «принцип».

Так, одні вчені визначають принцип як наукову чи правову засаду, підґрунтя, правило, основу, від якої не відступають, інші-як головну засаду, на якій побудовано що-небудь [8, с.33].

До основних принципів державної політики України у сфері охорони праці, з метою створення належних здорових і безпечних умов праці, відвернення нещасних випадків та професійних захворювань, належать [30]:

пріоритет життя і здоров'я працівників, цілковитої відповідальності роботодавця за створення гідних, безпечних і здорових умов праці;

підвищення рівня безпеки праці шляхом постійного технічного контролю стану виробництва, технологій та продукції, а також підтримки суб'єктів господарювання у створенні гідних, безпечних для життя та здоров'я умов праці;

комплексного вирішення проблем охорони праці на основі національних, галузевих, регіональних програм з цієї теми та з урахуванням інших сфер економічної та соціальної політики, досягнень науки і техніки та охорони навколишнього середовища;

соціального захисту працівників, повної компенсації шкоди жертвам виробничих нещасних випадків та професійних хвороб;

встановлення єдиних вимог щодо охорони праці для усіх суб'єктів господарської діяльності незалежно від її видів та форм власності;

пристосування процесів праці до навичок працівника з урахуванням його здоров'я та психічного стану;

застосування методів економічного впливу у процесі управління охороною праці, участі держави у фінансуванні заходів у цій сфері із залученням добровільних внесків та інших доходів для цих цілей, одержання яких не суперечить законодавству;

інформування населення, проведення курсів, базового підвищення кваліфікації та підвищення кваліфікації працівників на тему охорони праці;

забезпечення координування діяльності органів державної влади, суб'єктів господарської діяльності, об'єднань громадян, щодо вирішення проблем охорони здоров'я, безпеки та гігієни праці, а також співпраці та консультацій між роботодавцями і працівниками (чи їх представниками), усіма соціальними групами у процесі прийняття рішень щодо охорони праці на державному та місцевому рівнях;

використання світового досвіду щодо організації праці з метою покращення умов і підвищення рівня її безпеки на основі міжнародної співдії.

У контексті нашого дослідження, серед принципів державної політики у сфері охорони праці, доцільно виокремити наступні принципи: пріоритету життя і здоров'я працівників, цілковитої відповідальності роботодавця за створення гідних, безпечних і здорових умов праці; використання світового досвіду організації праці для покращення умов і підвищення рівня її безпеки на основі

міжнародної співдії; соціального захисту працівників, повної компенсації шкоди жертвам виробничих нещасних випадків та професійних хвороб.

Зважаючи на те, що пріоритет життя і здоров'я працівників, цілковитої відповідальності роботодавця за створення гідних, безпечних і здорових умов праці є, водночас конституційним принципом - він посідає особливе місце серед інших принципів реалізації державної політики охорони праці.

Гарантування права на належні, безпечні та здорові умови праці через систему юридичних, соціально-економічних, організаційно-технічних, санітарно-гігієнічних, а також лікувально-профілактичних заходів та інструментів, дає підстави вважати, що зазначені заходи і засоби становлять зміст охорони праці, який ґрунтується на зобов'язаннях держави щодо захисту працівників від впливу негативних чинників у процесі їх праці, з метою збереження їх життя, здоров'я і високого рівня працездатності, що забезпечується урівноваженням інтересів роботодавців та працівників.

Отже, ефективність державної політики у сфері охорони праці, як захисту працівників від впливу на них негативних чинників виробничого середовища у процесі праці, безпосередньо впливає на життєвий рівень людей, що працюють та можливість вільного розвитку їх особистості, тому повинна бути спрямована на захист їх життя та здоров'я. Водночас, слід зазначити, що державна політика України у сфері охорони праці, є недостатньо дієвою, оскільки можливості щодо реалізації права на гідні, здорові та безпечні умови праці залежать від економічної ситуації в державі, адже забезпечення реалізації цього права потребує відповідних коштів, що безпосередньо пов'язане із фінансово-економічним становищем роботодавців.

Використання світового досвіду щодо організації праці з метою покращення умов і підвищення рівня її безпеки на основі міжнародної співдії, як принцип державної політики у сфері охорони праці, передбачає дослідження, синтез та упровадження світового досвіду щодо охорони праці, підвищення рівня безпеки праці шляхом покращення її умов; виконання

міжнародних зобов'язань у сфері охорони праці; участь у наукових заходах з питань охорони праці.

Принцип соціального захисту працівників, повної компенсації шкоди жертвам виробничих нещасних випадків та професійних хвороб, реалізується шляхом упровадження загальнообов'язкового державного соціального страхування, встановлення державних гарантій працівникам щодо їх соціального захисту у зв'язку з настанням нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання. Зокрема, законодавством України [26], у зв'язку з настанням нещасного випадку на виробництві чи професійного захворювання, передбачено декілька видів страхових виплат: виплата втраченого потерпілим заробітку (або відповідної його частини) залежно від ступеня втрати професійної працездатності; виплата одноразової допомоги потерпілому (членам його сім'ї та утриманцям померлого); виплата дитині, яка народилася інвалідом внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання її матері під час вагітності; страхові відшкодування витрат на медичну та соціальну допомогу [26].

Оскільки спрямованість державної політики України щодо охорони праці визначена Конституцією України та загальними принципами міжнародного права, зокрема «людина, її життя і здоров'я, недоторканність і безпека визнаються найвищою соціальною цінністю; кожен має право на належні, безпечні і здорові умови праці» [16],- обов'язком держави є забезпечити усім працюючим захист їх здоров'я та життя у процесі реалізації ними права на працю.

1.2. Інституційне та нормативно-правове забезпечення безпеки праці

Взаємодія органів державної влади, установ, організацій, об'єднань громадян, у сфері охорони праці, у поєднанні зі співпрацею роботодавців і працівників у процесі підготовки і прийняття рішень щодо безпеки та гігієни праці і професійного здоров'я на місцевому та державному рівнях - є запорукою ефективності державної політики у зазначеній сфері.

Державне управління охороною праці, відповідно до ст. 31 Закону України «Про охорону праці» [30] здійснюють: Кабінет Міністрів України; спеціально уповноважений центральний орган виконавчої влади з нагляду за охороною праці, гігієною праці, поводження з вибуховими матеріалами промислового призначення, здійснення державного гірничого нагляду (Держпраці); міністерства та інші центральні органи виконавчої влади; Рада міністрів АРК, місцеві державні адміністрації та органи місцевого самоврядування, повноваження яких у зазначеній сфері визначено ст.ст. 32-35 цього ж Закону, а саме -

- до компетенції Кабінету Міністрів України у сфері охорони праці належить: забезпечення реалізації державної політики у сфері охорони праці; подання до Верховної Ради України для затвердження національної програми покращення безпеки, гігієни праці та виробничого середовища; координація діяльності центральних органів виконавчої влади щодо створення здорових і безпечних умов праці та моніторингу гігієни і безпеки праці; упровадження єдиної державної статистичної звітності з питань охорони праці;
- до повноважень центральних органів виконавчої влади (за галузевим принципом) у сфері охорони праці належить: проведення єдиної науково-технічної політики у сфері охорони праці; розроблення і реалізація (за участю професійних спілок) галузевих програм покращення стану безпеки, гігієни праці та робочого середовища; здійснення методичного керівництва діяльністю підприємств галузі у сфері охорони праці; укладення з відповідними галузевими професійними спілками угод з питань покращення безпеки і умов

праці; участь у розробці та удосконаленні нормативно-правових актів з охорони праці; організація навчальних курсів та перевірки знань з питань охорони праці; створення екстрених служб, керівництво їх діяльністю, забезпечення виконання інших вимог законодавства щодо рятувальної справи; відомчий контроль за станом охорони праці на підприємствах галузі. З метою удосконалення, координації та контролю діяльності щодо охорони праці центральних органів виконавчої влади, передбачено створення ними структурних підрозділів з охорони праці або покладення обов'язків щодо реалізації таких повноважень на один із структурних підрозділів чи окрему посадову особу відповідного органу;

- повноваження Держпраці як Центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони та гігієни праці, зокрема, передбачають: реалізацію державної політики у сфері охорони праці, здійснення комплексного управління нею на державному рівні, включаючи контроль за виконанням функцій державного управління у цій сфері відповідними органами влади і місцевого самоврядування; контроль за станом виконання національної програми покращення стану безпеки, гігієни праці та робочого середовища, розробленої ним за участю відповідних органів влади, Фонду соціального страхування України, всеукраїнських об'єднань професійних спілок та роботодавців; здійснення нормопроектної та нормотворчої діяльності у межах відповідних повноважень; координацію роботи центральних та місцевих органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, суб'єктів господарської діяльності у сфері безпеки, гігієни праці та виробничого середовища; безоплатне одержання інформації, необхідної для виконання покладених на нього завдань від центральних та місцевих органів виконавчої влади, статистики та суб'єктів господарювання; видачу дозволів щодо робіт та експлуатації (застосування) обладнання підвищеної небезпеки; забезпечення державної експертизи умов праці за участю центрального органу виконавчої влади з питань санітарного та епідемічного благополуччя населення, здійснення контролю якості атестації робочих місць за умовами праці; участь у міжнародному співробітництві та

організація виконання ратифікованих Україною міжнародних угод щодо безпеки, гігієни праці та робочого середовища, аналізу, синтезу і поширення світового досвіду з цих питань, напрацювання пропозицій щодо покращення та узгодження чинного законодавства щодо охорони праці з відповідними міжнародними та європейськими стандартами. Рішення центрального органу виконавчої влади, що в межах своєї компетенції реалізує державну політику у сфері охорони праці, є обов'язковими для виконання усіма центральними та місцевими органами виконавчої влади і місцевого самоврядування, а також усіма суб'єктами господарської діяльності що використовують найману працю;

- до повноважень місцевих органів виконавчої влади (у межах відповідних територій) у сфері охорони праці належать: забезпечення виконання законодавства та реалізація державної політики у сфері охорони праці; формування і забезпечення реалізації цільових регіональних програм покращення стану гігієни, безпеки праці та робочого середовища, а також заходів з охорони праці у рамках програм соціально-економічного і культурного розвитку регіонів за участю представників професійних спілок і Фонду соціального страхування України; забезпечення соціального захисту найманих працівників, особливо тих, що працюють у важких та шкідливих умовах праці, вжиття заходів щодо атестації робочих місць за умовами праці; напрацювання пропозицій щодо створення регіональних (муніципальних) рятувальних служб для забезпечення обслуговування потерпілих територій та муніципальних об'єктів; контроль за додержанням суб'єктами господарювання законодавства щодо охорони праці. З метою реалізації зазначених функцій, місцеві органи виконавчої влади створюють структурні підрозділи з охорони праці, які діють відповідно до типового положення (що підлягає затвердженню Кабінетом Міністрів України), або делегують виконання цих повноважень одному з існуючих структурних підрозділів чи окремим посадовим особам відповідних органів;

- до повноважень органів місцевого самоврядування у сфері охорони праці належать: затвердження цільових регіональних програм покращення

стану гігієни, безпеки праці та робочого середовища, а також заходів з охорони праці у рамках програм соціально-економічного і культурного розвитку регіонів; прийняття рішень щодо створення регіональних (муніципальних) рятувальних служб для забезпечення обслуговування потерпілих територій та муніципальних об'єктів. З метою забезпечення належного утримання, ефективної та безпечної роботи житлово-комунальних, побутових, комерційних, транспортних та комунікаційних служб, що є комунальною власністю, додержання вимог щодо охорони праці працівників цих об'єктів, - місцеві ради створюють у своєму виконавчому органі відповідний підрозділ або призначають спеціаліста з охорони праці.

- Повноваження корпоративних асоціацій у сфері охорони праці визначаються їх статутом або угодами між компаніями, що утворили асоціацію. Для виконання делегованих асоціацією функцій в апаратах компаній створюються служби охорони праці.

У контексті нашого дисертаційного дослідження, серед повноважень у сфері охорони праці, доцільно детальніше зупинитися на повноваженнях Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) та Фонду соціального страхування України.

Так, відповідно до «Положення про Міністерство охорони здоров'я», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015р. № 267 [27],- МОЗ є центральним органом виконавчої влади, діяльність якого спрямовує і координує Кабінет Міністрів України. До основних завдань МОЗ належать, зокрема, забезпечення розробки та реалізації державної політики охорони здоров'я, епідеміологічного нагляду (спостереження), а також забезпечення розроблення державної політики у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення. Відповідно до своєї компетенції у сфері охорони здоров'я МОЗ: встановлює правила та періодичність проведення обов'язкових профілактичних оглядів на туберкульоз певних категорій населення; затверджує переліки груп населення та категорій працівників, які підлягають профілактичній вакцинації, у тому числі в обов'язковому порядку;

затверджує переліки важких робіт, робіт зі шкідливими та небезпечними умовами праці, що забороняють використання праці жінок та неповнолітніх; затверджує максимальні стандарти підйому та переміщення вантажів; затверджує порядок проведення медичних оглядів працівників, які виконують важкі роботи, працюють у шкідливих чи небезпечних умовах праці або щодо яких передбачено відповідний професійний добір, обов'язкового щорічного медичного огляду осіб віком до 21 року; проведення медичних оглядів працівників професійних рятувальних служб, а також медичних оглядів цих працівників після проведення аварійно-рятувальних робіт та періодичність проведення таких оглядів; проведення медичних оглядів кандидатів у водії та водіїв. У сфері санітарного та епідеміологічного благополуччя населення, відповідно до мети діяльності, МОЗ, серед іншого затверджує: державні санітарні, санітарно-епідеміологічні та санітарно-протиепідемічні, гігієнічні та протиепідемічні правила і норми; державні санітарно-епідеміологічні нормативи; санітарні регламенти; показники та критерії умов праці, згідно з якими, працівникам, робота яких пов'язана з негативним впливом шкідливих факторів виробництва на здоров'я, надається щорічна додаткова відпустка; санітарні правила та норми у сфері охорони праці; процедуру підготовки і подання державних, галузевих та оперативних звітів про санітарно-епідеміологічну ситуацію; налагоджує ведення державного обліку інфекційних і професійних захворювань, отруєнь.

Відповідно до ст. ст. 4, 5 Закону України «Про загальнообов'язкове соціальне страхування» від 23.09.1999р. № 1105-XIV [26]: Фонд соціального страхування України є некомерційною самоврядною організацією, що діє на підставі статуту, який затверджується його правлінням. Фонд соціального страхування здійснює управління та адміністрування загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням з тимчасової втрати працездатності, від нещасного випадку та медичним страхуванням; акумулює страхові внески та контролює використання коштів, фінансує виплати за вказаними видами загальнообов'язкового державного соціального страхування та реалізує інші

повноваження відповідно до затвердженого статуту. Управління Фондом соціального страхування здійснюють на паритетних засадах держава, представники страхувальників та роботодавців. Безпосереднє управління Фондом здійснюють його правління та виконавча дирекція. Метою діяльності Фонду є, зокрема: реалізація державної політики щодо соціального страхування: від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які призвели до втрати працездатності; з тимчасової втрати працездатності; медичного страхування; надання матеріального забезпечення, страхових виплат та соціальних послуг передбачених законодавством; профілактика нещасних випадків.

Грунтовні та прикладні наукові дослідження щодо охорони праці та виявлення шкідливих факторів праці, організуються в рамках загальнодержавної та інших програм із зазначених питань та проводяться науково-дослідними, проектно-конструкторськими та навчальними інституціями, а також фахівцями у цій сфері.

Систему законодавства України про охорону праці становлять:

- Закон України «Про охорону праці» [30], який визначає фундаментальні засади реалізації конституційного права осіб, що працюють на охорону їх життя і здоров'я на виробництві, на відповідні здорові і безпечні умови праці, регламентує відносини між роботодавцем і працівником щодо гігієни, безпеки праці та виробничого середовища за участю компетентних державних органів і встановлює єдиний порядок організації охорони праці в Україні;

- Кодекс законів про працю України [11], окремі глави якого містять статті щодо вимог з охорони праці, зокрема, такі як: «Охорона праці», «Трудовий договір», «Робочий час», «Час відпочинку», «Праця жінок», «Праця молоді», «Професійні спілки, участь працівників в управлінні підприємствами, установами, організаціями», «Нагляд і контроль за додержанням законодавства про працю» та інші;

- Закон «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» [26], що регламентує юридичні, фінансові та організаційні засади загальнообов'язкового державного соціального страхування, передбачає гарантії для громадян, що працюють щодо їх соціального захисту у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, вагітністю та пологами, у зв'язку з нещасним випадком на виробництві та професійним захворюванням, щодо охорони життя та здоров'я у процесі праці;

- Основи законодавства України про охорону здоров'я [21], які урегульовують суспільні відносини в цій сфері з метою забезпечення гармонійного розвитку фізичних і духовних сил, високої продуктивності та тривалого активного життя громадян, усунення шкідливих факторів, що впливають на їх здоров'я, запобігання та зменшення захворюваності, інвалідності та смертності для покращення спадковості та також передбачають встановлення єдиних санітарно-гігієнічних вимог до організації виробничих та інших процесів, пов'язаних з діяльністю людини; якості машин, пристроїв, будівель, споживчих товарів та інших предметів, що можуть шкідливо вплинути на здоров'я; проведення обов'язкових медичних оглядів певних категорій осіб, у тому числі працівників, що зазнають впливу шкідливих та небезпечних умов праці, а також становлять правову основу медико-соціальної експертизи втрати працездатності та постійної дисфункції організму;

- Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» [25], яким встановлено необхідність гігієнічної регламентації небезпечних та шкідливих факторів фізичного, хімічного та біологічного характеру в життєвому середовищі людини, а також їх державної реєстрації; вимоги до виготовлення і використання нових засобів виробництва та технологій, їх проектування, будівництва та розробки; гігієнічні вимоги до повітря у виробничих та інших приміщеннях, атмосферного повітря в населених пунктах, а також щодо забезпечення радіаційної безпеки;

- Закон України «Про використання ядерної енергії та радіаційний захист» [24], яким: визначено пріоритет безпеки людини та навколишнього

природного середовища; регламентовано права і обов'язки громадян у сфері використання ядерної енергії; урегульовано діяльність, пов'язану з використанням ядерних установок та джерел іонізуючого випромінювання; встановлено правову основу міжнародних зобов'язань України щодо використання ядерної енергії;

- Закон України «Про об'єкти підвищеної небезпеки» [28], яким визначено юридичні, економічні, соціальні та організаційні засади діяльності, що пов'язана з об'єктами підвищеної небезпеки з метою захисту життя і здоров'я людей та докільля від шкідливого впливу аварій на цих об'єктах шляхом відвернення їх виникнення, обмеження (локалізації) поширення та ліквідації наслідків;

- Кодекс цивільного захисту України [13], який регламентує забезпечення пожежної безпеки на території України, врегульовує кореляцію взаємозв'язків між органами державної влади, місцевого самоврядування та суб'єктами господарювання і громадянами у цій сфері, оскільки діяльність щодо забезпечення пожежної безпеки є елементом виробничої та іншої діяльності посадових осіб і працівників суб'єктів господарювання;

- Кримінальний кодекс України [17], розділ X «Злочини проти безпеки виробництва» якого встановлює кримінальну відповідальність за порушення вимог законодавства з охорони праці; які призвели до ушкодження здоров'я або смерті працівника або створили ситуацію, що загрожує життю людей;

- Кодекс України про адміністративні правопорушення [12], глави 5 «Адміністративні правопорушення в галузі охорони праці і здоров'я населення» та 8 «Адміністративні правопорушення в промисловості, будівництві та у сфері використання паливно-енергетичних ресурсів» якого, встановлюють адміністративну відповідальність за порушення законодавства про охорону праці та працю, а також вимог законодавчих та інших нормативних актів з безпечного ведення робіт;

- Закон України «Про технічні регламенти та оцінку відповідності» [31], який регулює відносини, пов'язані з упровадженням технічних регламентів і

передбачених ними процедур оцінки відповідності, їх застосуванням щодо продукції, що присутня на ринку, вводиться в обіг або експлуатацію в Україні, а також упровадження добровільної оцінки відповідності; визначає правові та організаційні засади упровадження технічного регламентування і передбачених ним процедур оцінки відповідності, а також добровільної оцінки відповідності;

- інші, прийняті відповідно до них нормативно-правові акти.

У даному контексті доречно зазначити, що лише Закон України «Про охорону праці»: спричинив прийняття 68 (шістдесяти восьми) нормативно-правових актів, відсилає до 11 (одинадцяти) нормативних актів, містить 26 (двадцять шість) змін та має відсилання з 1243 (одна тисяча двохста сорока трьох) законодавчих та інших нормативно-правових актів [33].

Невід’ємною частиною законодавства України відповідно до п. 1 ст. 9 Конституції України [16], є чинні міжнародні договори, ратифіковані Україною. Крім того, відповідно до п. 2 ст. 3 Закону України «Про охорону праці» [30], якщо міжнародним договором, що ратифікований Україною, встановлено норми, відмінні від передбачених законодавством України про охорону праці, застосовуються норми міжнародного договору. Таким чином, міжнародні договори, що ратифіковані Україною, підлягають пріоритетному застосуванню.

Нормативно-правова база України з охорони праці охоплює своїм регулюванням широке коло питань, пов’язаних із безпекою та гігієною праці, зокрема: визначає перелік шкідливих та небезпечних факторів виробництва; встановлює види запобігання, способи обмеження та зменшення їх впливу на працівника або обмеження використання небезпечних процесів, машин, речовин; визначає межі впливу шкідливих виробничих факторів; регламентує види та способи контролю за умовами виробництва, у тому числі – здійснення державного нагляду у цій сфері, запобігання нещасним випадкам, професійній захворюваності та аваріям на виробництві; передбачає наявність дозвільно-ліцензійної системи у сфері охорони праці та регламентує її діяльність; регламентує класифікацію та маркування небезпечних речовин, забезпечення

працівників засобами індивідуального захисту, безпечні методи транспортування та видалення небезпечних відходів; передбачає встановлення графіків роботи, застосування відповідно до можливостей робітників, установок, машин, механізмів, обладнання та процесів; проектування, конструювання, розташування, обслуговування робочих місць та установок; забезпечення відповідних сприятливих умов для праці. Водночас, українська нормативно-правова база охорони праці не застосовує комплексний підхід до безпеки та гігієни праці, виокремлюючи саме поняття «охорона праці», (яке розглядається переважно як промислова безпека), з-поміж питань санітарії, гігієни та виробничого середовища, (що розглядаються як питання гігієни праці).

Таким чином, система управління охороною праці в Україні потребує концептуального підходу до її реформування із визначенням основних завдань, цілей та принципів заснованих на управлінні ризиками з метою наближення до стандартів Європейського Союзу у сфері безпеки та гігієни праці.

1.3. Європейські практики реалізації політики щодо безпеки праці

Охорона праці та безпека на виробництві є однією з пріоритетних сфер впливу Європейського Союзу, зокрема завдяки ефективній нормативно-правовій базі, що охоплює регулюванням максимальну кількість ризиків при мінімальній кількості нормативних актів.

Відповідно до принципу 10 Європейського стовпа соціальних прав (The European Pillar of Social Rights) [66], що встановлює 20 основних принципів і прав, необхідних для справедливих і добре функціонуючих ринків праці і системи соціального захисту,- працівники мають право на високий рівень захисту свого здоров'я та безпеки на виробництві, а також право на робоче середовище, адаптоване до їх професійних потреб і яке дозволяє їм продовжити свою участь на ринку праці [65].

Важливу роль у розробленні загальної стратегії та розробленні і реалізації політики ЄС відіграє Європейська Комісія (далі ЄК), є органом ЄС, що відповідає за розроблення законодавчих ініціатив, реалізацію рішень та дотримання договорів ЄС, суміщаючи таким чином законодавчу та виконавчу функції. Зокрема, до повноважень ЄК належить: розроблення законодавчих актів та внесення пропозицій щодо них Європейському Парламенту та Раді Європейського Союзу; допомога державам-членам ЄС у впровадженні його законодавства (керівництво упровадженням політики ЄС); управління бюджетом ЄС та розподіл фінансування; забезпечення дотримання законодавства ЄС разом із Судом ЄС; представництво ЄС за межами Європи разом із дипломатичною службою ЄС, Європейською службою зовнішніх дій [68].

Загалом, законодавство ЄС поділяється на два типи: первинне, до якого належать договори, демократично схвалені його членами та вторинне – сукупність законів, прийнятих на основі принципів та цілей договорів, до якого належать положення, директиви, рішення, рекомендації та висновки. Договори визначають цілі ЄС, правила для його інституцій, спосіб прийняття рішень та

відносини між ЄС та країнами-членами. До договорів про ЄС періодично вносились доповнення та зміни з метою реформування його інституцій та упровадження нових сфер відповідальності, а також надання можливості вступу до ЄС нових членів. Договори обговорюються та узгоджуються усіма державами-членами ЄС, а потім ратифікуються їх парламентами, іноді після референдуму. Положення - це юридичні акти, які застосовуються автоматично та однаково до всіх країн ЄС з моменту набрання ними чинності без необхідності перенесення їх у національне законодавство, оскільки сфера їх дії охоплює своєю обов'язковістю усі держави-члени ЄС. Директиви вимагають від держав-членів ЄС досягнення певного результату, залишаючи їм вибір способів та засобів його досягнення. Держави-члени ЄС зобов'язані вжити заходів щодо включення вимог директив до національного законодавства протягом граничного строку, встановленого на момент прийняття директиви (зазвичай протягом 2 років), з метою досягнення цілей, встановлених директивами. При цьому, уповноважені органи держав-членів ЄС зобов'язані повідомити про ці заходи Європейську комісію. У випадку не включення директиви до національного законодавства держави-члена ЄС, Європейська Комісія розпочати провадження про порушення застосування законодавства ЄС. Рішення – це нормативно-правовий акт, що має обов'язкову силу лише для визначеного кола суб'єктів, яким воно адресоване. Рекомендації – це пропозиції інституцій ЄС щодо напрямку дій, адресовані певному колу суб'єктів, що не покладають на них жодних юридичних зобов'язань. Висновок - це інструмент, який дозволяє інституціям ЄС зробити заяву, не покладаючи жодних юридичних зобов'язань щодо такого висновку, тобто, висновки не мають обов'язкової сили [67].

Таким чином, особливістю директив є те, що на відміну від інших правових актів, вони визначають основні напрями реалізації політики ЄС у певній сфері та передбачають спеціальний механізм їх упровадження у національне законодавство держав-членів ЄС з метою досягнення цілей, визначених Договорами.

Стаття 153 Договору про функціонування Європейського Союзу надає ЄС повноваження приймати законодавство (директиви) у галузі безпеки та гігієни праці на виробництві з метою підтримки та доповнення діяльності держав-членів [40].

Директива 89/391/ЄЕС від 12 червня 1989 року «Про запровадження заходів, що заохочують поліпшення безпеки та охорони праці працівників на роботі», так звана «Рамкова директива з питань безпеки та гігієни праці» (далі БГП), встановлює основні принципи заохочення поліпшення безпеки та охорони праці працівників. Вона гарантує мінімальні вимоги щодо безпеки та охорони здоров'я у всій Європі, тоді як державам-членам дозволено підтримувати або встановлювати більш жорсткі заходи. У доповнення до рамкової Директиви 89/391/ЄЕС, нормативно-правова база ЄС у сфері безпеки та гігієни праці включає близько 30 окремих директив, що зосереджуються на конкретних аспектах безпеки та гігієни праці, а комплекс зазначених директив складає основи європейського законодавства про безпеку та гігієну праці [43].

Таким чином, основи європейського законодавства про безпеку та гігієну праці включають [65]: Рамкову директиву «Про запровадження заходів, що заохочують поліпшення безпеки та охорони праці працівників на роботі» (Директива 89/391 / ЄЕС) [43]; щодо мінімальних вимог безпеки та гігієни праці на робочому місці (Директива 89/654 / ЄЕС) [56]; щодо використання робочого обладнання працівниками на виробництві (Директива 2009/104 / ЄС) [63]; про мінімальні вимоги до охорони праці щодо використання працівниками засобів індивідуального захисту на робочому місці (Директива 89/656 / ЄЕС) [55]; про мінімальні вимоги щодо надання знаків безпеки та / або здоров'я на виробництві (Директива 92/58 / ЄЕС) [49]; про мінімальні вимоги до охорони праці при ручному поводженні з вантажами, коли існує ризик, зокрема, травмування спини робітників (Директива 90/269 / ЄЕС) [54]; Про мінімальні вимоги безпеки та гігієни праці при роботі з обладнанням дисплеїв (Директива 90/270 / ЄЕС) [44]; про безпеку та захист здоров'я працівників від ризиків, пов'язаних з хімічними речовинами на виробництві (Директива 98/24 /

ЄС) [53]; про захист працівників від ризиків, пов'язаних із впливом канцерогенних або мутагенних речовин на виробництві (Директива 2004/37 / ЄС) [39]; про захист працівників від ризиків, пов'язаних із впливом азбесту на виробництві (Директива 2009/148 / ЄС) [61]; про захист працівників від ризиків, пов'язаних з впливом біологічних агентів на виробництві (Директива 2000/54 / ЄС) [58]; про провадження Рамкової угоди про запобігання гострим травмам у лікарні та секторі охорони здоров'я (Директива 2010/32 / ЄС) [42]; про мінімальні вимоги щодо поліпшення безпеки та охорони здоров'я працівників, потенційно зайнятих на вибухонебезпечних роботах (Директива 1999/92 / ЄС) [57]; про мінімальні вимоги до охорони праці щодо впливу працівників на ризики, що виникають від дії фізичних речовин (вібрації) (Директива 2002/44 / ЄС) [59]; про мінімальні вимоги щодо охорони праці щодо впливу працівників на ризики, що виникають від дії фізичних факторів (шуму) (Директива 2003/10 / ЄС) [60]; про мінімальні вимоги щодо охорони праці щодо впливу працівників на ризики, що виникають від дії фізичних факторів (електромагнітних полів) (Директива 2013/35 / ЄС) [62]; про імплементацію мінімальних вимог безпеки та охорони здоров'я на тимчасових або пересувних будівельних майданчиках (Директива 92/57 / ЄЕС) [48]; про мінімальні вимоги безпеки та охорони здоров'я для поліпшення лікування на судах (Директива 92/29 / ЄЕС) [47]; про мінімальні вимоги щодо поліпшення безпеки і захист здоров'я працівників гірничодобувних підприємств з підземним і відкритим способами видобування (Директива 92/104 / ЄЕС) [46]; про мінімальні вимоги щодо поліпшення безпеки та охорону здоров'я працівників у видобувних галузях, що використовують буріння (Директива 92/91 / ЄЕС) [51]; про заходи заохочення поліпшення безпеки та охорони праці на виробництві працівників, що мають трудові відносини на певний строк або тимчасові трудові відносини Відношення на певний термін або тимчасові найми (Директива 91/383 / ЄЕС) [45]; про упровадження заходів щодо заохочення покращення безпеки та охорони праці на робочих місцях вагітних працівників та робітників, які нещодавно народили або годують груддю

(Директива 92/85 / ЄЕС) [50]; Про захист молоді на виробництві (Директива 94/33 / ЄЕС) [52].

Крім вище зазначеного, сфера охорони праці ЄС охоплює широким спектром заходів наступні напрямки: робочі місця та робоче обладнання; небезпечні речовини: хімічні речовини; канцерогени та мутагени; біологічні агенти; фізична небезпека; ергономіка; психосоціальні ризики; категорії робітників; специфіка; управління ризиками щодо безпеки та гігієни праці; перспективи праці [36].

Відповідно до висновків Повідомлення Європейської Комісії 2004 року[38]: «Рамкова директива та деякі відповідні директиви допомогли спростити та раціоналізувати національне законодавство про безпеку та гігієну праці, що сприяло створенню культури запобігання ризикам на робочих місцях ЄС та відкрило шлях до того, щоб безпека та гігієна праці стали одним з пріоритетів діяльності Європейської Комісії».

З метою покращення захисту працівників в ЄС від нещасних випадків і хвороб, Європейська комісія прийняла Стратегічну рамкову програму з охорони здоров'я і безпеки на робочому 2014-2020 [37], яка визначає основні проблеми та стратегічні цілі у сфері охорони здоров'я і безпеки на роботі та визначає механізм вирішення проблем у вказаній сфері. До таких проблем, зокрема належать: підвищення ефективності реалізації існуючих правил охорони здоров'я та безпеки, зокрема, шляхом підвищення потенціалу малих і мікропідприємств, з метою створення ефективних та дієвих стратегій запобігання ризикам; поліпшення профілактики захворювань, пов'язаних з роботою шляхом боротьби з існуючими та запобігання майбутнім потенційним ризикам; боротьба з демографічними змінами, а саме – врахування старіння робочої сили ЄС [37].

Стратегічними цілями та заходами з метою вирішення зазначених проблем у сфері охорони здоров'я і безпеки праці, вище згаданою Стратегічною програмою визначено: подальшу консолідацію національних стратегій охорони праці шляхом, координації політики та взаємного навчання;

надання практичної підтримки малим та мікропідприємствам, з питань дотримання правил охорони праці, зокрема таких як технічна допомога та практичні інструменти Інтерактивної оцінки ризику (OiRA) (надання можливості доступу до веб-платформи, що пропонує галузеві інструменти оцінки ризиків); покращення упровадження законодавства з питань охорони праці державами-членами шляхом оцінки результатів діяльності національних інспекцій праці; спрощення існуючого законодавства, де це доцільно з метою усунення адміністративних навантажень, одночасно зберігаючи високий рівень захисту здоров'я та безпеки працівників; вирішення проблем старіння європейської робочої сили та покращення профілактики захворювань, пов'язаних з роботою, з метою подолання існуючих та запобігання новим ризикам, таким як наноматеріали, екологічні технології та біотехнології; удосконалення збору статистичних даних з метою отримання покращення аналізу та інструментів моніторингу; посилення координації з міжнародними організаціями, такими як Міжнародна організація праці (МОП), Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), Організація економічного співробітництва та розвитку (ОЕСР), та партнерами, з метою сприяння зменшенню нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань та покращення умов праці у всьому світі [37].

Міжнародна організація праці (МОП) [20] є однією з найстаріших міжнародних міжурядових організацій, оскільки у 1946 році МОП стала першою спеціалізованою установою Організації Об'єднаних Націй. Конвенції та рекомендації, якими встановлено мінімальні стандарти основних трудових прав, зокрема: свобода асоціації; права на організацію, ведення колективних переговорів; заборона примусової праці; гендерна рівність – належать до міжнародних стандартів праці, розроблених МОП. Сприяння реалізації фундаментальних принципів та прав у сфері праці, створення більш широких можливостей для працівників з метою забезпечення гідної зайнятості та отримання належної заробітної плати, підвищення ефективності соціального захисту для всіх верств населення, а також зміцнення трипартизму та

соціального діалогу є головними стратегічними цілями МОП. Статут МОП базується на двох основних принципах – універсальності, що насамперед, передбачає можливість вступу до Організації будь-якої держави, що добровільно виконуватиме зобов'язання відповідно до Статуту та тристороннього представництва,- що передбачає соціальне партнерство та однакове право голосу у представників роботодавців і працівників та уряду при формуванні політики та програми діяльності МОП, що є її особливістю у системі ООН. Основними органами МОП є Міжнародна конференція праці (вищий керівний орган), Адміністративна рада (виконавчий орган) та розташований у Женеві постійний Секретаріат – Міжнародне бюро праці (МБП). Міжнародна конференція праці збирається раз на рік у Женеві, розробляє та приймає міжнародні конвенції та рекомендації, ухвалює бюджет та програму роботи МБП, обирає Адміністративну раду МОП, слугує форумом для обговорення актуальних проблем у соціально-трудовій сфері [20].

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) [5] – спеціалізована установа Організації Об'єднаних Націй. Діє на підставі Статуту, ухваленого Міжнародною конференцією охорони здоров'я 07 квітня 1946 року, текст якого можна коротко сформулювати як «Право на здоров'я», оскільки сприяння забезпеченню охорони здоров'я населення усіх країн світу є головною метою ВООЗ. Головні структури ВООЗ - Всесвітня асамблея охорони здоров'я (вищий керівний орган), Виконавчий комітет (виконавчий орган) та Секретаріат. Штаб-квартира ВООЗ розташована у Женеві. Визначення загальних політичних напрямків діяльності ВООЗ є головною функцією Асамблеї охорони здоров'я. Втілення рішень і реалізація політики Асамблеї охорони здоров'я, надання їй консультативної допомоги та загальне сприяння її роботі визначені основними функціями Виконавчого комітету. З метою розвитку й удосконалення систем охорони здоров'я, впровадження загальної імунізації, координації фармацевтичної діяльності країн-членів, викорінення інфекційних захворювань, боротьби з поширенням СНІДу, ВООЗ координує міжнародне співробітництво за допомогою функцій, що поділяються на дві категорії: нормативна діяльність

(здійснюється переважно штаб-квартирою) та технічне співробітництво (здійснюється регіональними та національними бюро). Задля покращення врахування регіональних пріоритетів щодо охорони здоров'я та забезпечення нерозривного зв'язку з потребами національних систем охорони здоров'я, головна діяльність ВООЗ здійснюється через її шість регіональних бюро та через представництва у країнах [5].

Водночас, Європейська комісія тісно співпрацює з наступними відомствами з метою розповсюдження інформації, надання рекомендацій та сприяння безпечному та здоровому виробничому середовищу: Європейське агентство з безпеки та гігієни праці (EU-OSHA) та Європейський фонд поліпшення умов життя та праці (Eurofound).

Європейське агентство з безпеки та гігієни праці (EU-OSHA) є агентством Європейського Союзу, завданням якого є забезпечення установ та органів ЄС, держав-членів, соціальних партнерів та інших суб'єктів соціального діалогу у сфері безпеки та гігієни праці, відповідною технічною, науковою та економічною інформацією та кваліфікованою експертизою в цій галузі з метою поліпшення робочого середовища щодо захисту безпеки та здоров'я працівників. Завданнями ЄС-OSHA є: удосконалення та поширення знань; надання послуг з моніторингу та оцінювання, а також висновків досліджень стану безпеки та гігієни праці з метою вироблення політики; сприяння обміну знаннями між інститутами та національними суб'єктами ЄС [64].

Постійно діючим дорадчим органом при Європейській комісії є Консультативний комітет з питань безпеки та гігієни праці, створений Рішенням Ради від 22 липня 2003 року (2003 / С 218/01) «Про створення Дорадчого комітету з питань безпеки та гігієни праці» [41], до повноважень якого, належить підготовка та здійснення заходів у галузі безпеки та гігієни праці, а також сприяння співпраці між національними адміністраціями, профспілками та організаціями роботодавців.

До завдань Комітету входять, зокрема: підготовка висновків щодо ініціатив ЄС у сфері безпеки та гігієни праці (проектів пропозицій щодо нового

законодавства, програм / стратегій ЄС та будь-яких інших ініціатив ЄС, що впливають на політику безпеки та гігієни праці); участь у визначенні пріоритетів політики у сфері безпеки та гігієни праці, а також у розробленні відповідних програм та стратегій; аналіз потреби у навчальних та дослідницьких заходах; визначення у рамках програм дій ЄС критеріїв та цілей запобігання виробничим нещасним випадкам та професійним захворюванням на підприємствах; методів оцінювання та управління ризиками; разом з Європейським агентством з безпеки та гігієни праці (EU-OSHA) - заохочення проведення консультацій між національними адміністраціями держав-членів ЄС, профспілками та організаціями роботодавців про заходи ЄС з метою сприяння співпраці та заохочення будь-яких ініціатив з їхнього боку щодо обміну досвідом та встановлення кодексів практики; надання висновків щодо планів ініціатив ЄС, які впливають на безпеку та здоров'я на виробництві, а також щодо річної програми та ротаційної чотирирічної програми Європейського агентства з безпеки та гігієни праці. Для виконання вищезазначених завдань Комітет співпрацює з іншими комісіями, які відповідають за безпеку та гігієну праці, в тому числі з Комітетом старших інспекторів праці та Науковим комітетом з обмеження професійного впливу хімічних речовин, головним чином обмін інформацією [64].

Таким чином, політику ЄС у сфері охорони праці розробляє та реалізує Європейська Комісія у відповідності до рекомендацій (висновків) Дорадчого комітету з питань безпеки та гігієни праці, сформованих на підставі результатів проведених консультацій з національними адміністраціями держав-членів ЄС, профспілками та організаціями роботодавців, з урахуванням результатів реалізації програм Європейського агентства з безпеки та гігієни праці, а також позицій Міжнародної організацій праці та Всесвітньої організації охорони здоров'я.

На підставі вище викладеного, вважаємо, щодо системи управління охороною праці ЄС належать: Європейська Комісія, Дорадчий комітет з питань безпеки та гігієни праці, національні адміністрації, профспілки та організації

роботодавців держав-членів ЄС, Європейське агентство з безпеки та гігієни праці, Міжнародна організація праці та Всесвітня організація охорони здоров'я.

Основою всеохоплюючого законодавства ЄС з питань охорони праці є Рамкова Директива 89/391 / ЄЕС «Про запровадження заходів, що заохочують поліпшення безпеки та охорони праці працівників на роботі», яка упроваджує загальні принципи та мінімальні стандарти, які застосовуються на території ЄС. Положення Рамкової директива покладають на роботодавців відповідальність за безпеку та здоров'я працівників, а також встановлюють принципи запобігання та оцінювання ризиків у процесі праці, які становлять основу законодавства ЄС про охорону праці. Рамкову директиву транспоновано до національного законодавства усіх держав-членів ЄС, крім цього, її положення деталізуються багатьма іншими директивами щодо конкретних аспектів роботи чи небезпеки. Таким чином, Рамкова директива та обов'язкове транспонування її положень до національного законодавства держав-членів ЄС, стали передумовами визначення сфери безпеки та гігієни праці та управління і оцінювання ризиків, пріоритетним напрямом політики ЄС з охорони праці.

Європейський стовп соціальних прав гарантує розширені права щодо добробуту та зайнятості для жителів Європи. Він визначає працю як основне соціальне право і надає працівникам високий рівень захисту незалежно від віку. Крім цього, два з двадцяти його принципів безпосередньо стосуються безпеки та гігієни праці: право на безпечні, здорові, добре пристосовані робочі місця та право на здоровий баланс між роботою та особистим життям.

Висновки до розділу 1

Аналіз визначень терміну «державна політика», що відображені у вітчизняній науковій літературі, дозволяє зробити висновок про те, що не зважаючи на різноманітність концептуальних аспектів, на яких вони базуються, спільним у визначеннях є соціальне спрямування, покращення якості життя та гарантування соціальної стабільності суспільства.

Охорона праці включає комплекс заходів, охоплених законодавчим та нормативно-правовим регулюванням, що мають обов'язковий характер і забезпечуються за допомогою державного впливу.

Порівняльний аналіз термінів «охорона праці» та «безпека праці» підтвердив тезу про те, що охорона праці є складним багатоаспектним явищем, головною метою якого є збереження життя і здоров'я людини у процесі праці. Водночас, вона є збірним широким поняттям, яке доцільно розглядати через призму понять «безпека праці» - як захист працівника від певних ризиків при виконанні ним професійних обов'язків та «безпечні і здорові умови праці» як показник ефективності реалізації політики щодо безпеки праці.

Інституційне забезпечення безпеки праці в Україні потребує реформування з метою приведення до відповідності із законодавством ЄС на підставі зобов'язань України, які виникли відповідно до Угоди про асоціацію Україна-ЄС, першочерговим з яких є перегляд, удосконалення і оновлення нормативної бази щодо безпеки праці з метою уникнення дублювання регламентації у кількох нормативних актах та актуалізації їх змісту, адже лише Закон України «Про охорону праці» спричинив прийняття 68 (шістдесяті восьми) нормативно-правових актів, відсилає до 11 (одинадцяти) нормативних актів, містить 26 (двадцять шість) змін та має відсилання з 1243 (одна тисяча двохста сорока трьох) законодавчих та інших нормативно-правових актів.

Невід'ємною частиною законодавства України відповідно до п. 1 ст. 9 Конституції України, є чинні міжнародні договори, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України. Крім того, відповідно до п. 2 ст. 3

Закону України «Про охорону праці», якщо міжнародним договором, що ратифікований Україною, встановлено норми, що є іншими, ніж передбачені законодавством України щодо охорони праці, застосовуються норми міжнародного договору. Таким чином, міжнародні договори, що ратифіковані Україною, підлягають пріоритетному застосуванню.

Законодавство України з охорони праці регулює значне коло питань, пов'язаних із безпекою та гігієною праці, зокрема: визначає перелік шкідливих та небезпечних факторів виробництва; встановлює види запобігання, способи обмеження та зменшення їх впливу на працівника або обмеження використання небезпечних процесів, машин, речовин; визначає межі впливу шкідливих виробничих факторів; регламентує види та способи контролю за умовами виробництва, у тому числі – здійснення державного нагляду у цій сфері, запобігання нещасним випадкам, професійній захворюваності та аваріям на виробництві; передбачає наявність дозвільно-ліцензійної системи у сфері охорони праці та регламентує її діяльність; регламентує класифікацію та маркування небезпечних речовин, забезпечення працівників засобами індивідуального захисту, безпечні методи транспортування та видалення небезпечних відходів; передбачає встановлення графіків роботи, застосування відповідно до можливостей робітників, установок, машин, механізмів, обладнання та процесів; проектування, конструювання, розташування, обслуговування робочих місць та установок; забезпечення відповідних сприятливих умов для праці. Водночас, українська нормативно-правова база охорони праці не застосовує комплексний підхід до безпеки та гігієни праці, виокремлюючи саме поняття «охорона праці», (яке розглядається переважно як промислова безпека), з-поміж питань санітарії, гігієни та виробничого середовища, (що розглядаються як питання гігієни праці).

Таким чином, система управління охороною праці в Україні потребує концептуального підходу до її реформування із визначенням основних завдань, цілей та принципів заснованих на управлінні ризиками з метою наближення до стандартів Європейського Союзу у сфері безпеки та гігієни праці.

Політику ЄС у сфері охорони праці розробляє та реалізує Європейська Комісія у відповідності до рекомендацій (висновків) Дорадчого комітету з питань безпеки та гігієни праці, сформованих на підставі результатів проведених консультацій з національними адміністраціями держав-членів ЄС, профспілками та організаціями роботодавців, з урахуванням результатів реалізації програм Європейського агентства з безпеки та гігієни праці, а також позицій Міжнародної організацій праці та Всесвітньої організації охорони здоров'я.

До системи управління охороною праці ЄС належать: Європейська Комісія, Дорадчий комітет з питань безпеки та гігієни праці, національні адміністрації, профспілки та організації роботодавців держав-членів ЄС, Європейське агентство з безпеки та гігієни праці, Міжнародна організація праці та Всесвітня організація охорони здоров'я.

Систему законодавства ЄС у сфері безпеки і гігієни праці складають: Директива 89/391/ЄЕС «Про запровадження заходів, що сприяють покращенню гігієни і безпеки праці працівників на виробництві» від 12 червня 1989 р., яка створює європейську нормативно-правову базу для заохочення безпеки та гігієни на робочих місцях та є обов'язковою для усіх держав-членів ЄС, а інші окремі директиви щодо конкретних аспектів безпеки та гігієни праці - забезпечують адаптацію принципів Директиви 89/391/ЄЕС до конкретних завдань

Список використаних джерел до розділу 1

1. Бакуменко В. Д., Надолішній П. І. Теоретичні та організаційні засади державного управління : навч. пос. / В. Д. Бакуменко, П. І. Надолішній. – К. : Міленіум, 2003. – 256 с.
2. Бек У. Багатоаспектність поняття охорона праці / У. Бек // Вісник Львівського університету. – Серія юридична. – 2013. – Вип. 57. – С. 232.
3. Валевський О. Л. Державна політика в Україні: методологія аналізу, стратегія, механізми впровадження : [монографія] / О. Л. Валевський. – К. : НІСД, 2001. – 242 с.
4. Великий тлумачний словник сучасної української мови; уклад. і голов. ред. В.Т. Бусел. – К.; Ірпінь: Перун, 2005. 1728 с.
5. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ). URL: <https://geneva.mfa.gov.ua/posolstvo/2612-who>.
6. Енциклопедія сучасної України (2014). URL: http://esu.com.ua/search_articles.php?id=41559
7. Енциклопедичний словник з державного управління / [укл. : Ю. П. Сурмін, В. Д. Бакуменко, А. М. Михненко та ін.] ; за ред. Ю. В. Ковбасюка, В. П. Трощинського, Ю. П. Сурміна. – К. : НАДУ, 2010. – 820 с.
8. Ждан. М. Щодо поняття та класифікації принципів права соціального забезпечення в Україні/М. Ждан//Юрид. Україна.-2005.-№1. С.33-37.
9. Заплатинський В.М. Логіко-детермінантні підходи до розуміння поняття «безпека» // Вісник Кам'янець- Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. 2012. Вип. 5. С. 90-98.
10. Карпенко Д. О. Основи трудового права: навчальний посібник. Київ: Видавництво А.С.К., 2003. 656 с.
11. Кодекс законів про працю України від 10.12.1971р. № 322-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08#Text>.

12. Кодекс України про адміністративні правопорушення. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10#top>.

13. Кодекс цивільного захисту <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17#Text>.

14. Козак З. Я. Охорона праці та тенденції розвитку науки трудового права України. Розвиток законодавства про працю і соціальне забезпечення: 81 здобутки і проблеми: тези доп. та наук. повідомл. учасн. III Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Харків, 5–6 жовтня 2012 р.). Харків, 2012. С. 158–160.

15. Козак З. Я. Правове регулювання охорони праці: навч. посіб. Львів, 2003. 168 с.

16. Конституція України. Основний Закон України від 28.06.2996р. № 254к/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>.

17. Кримінальний кодекс України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>.

18. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Аналіз управління ризиками як засобу реалізації державної політики щодо безпеки праці // Ефективність державного управління : зб. наук. пр. Вип. 3 (56) : у 2 ч. Ч. 1 / за заг. ред. чл.-кор. НАН України В. С. Загорського, доц. А. В. Ліпенцева. Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2018. С. 126—135. — URL: <http://edu.lvivacademy.com/article/view/164383>.

19. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Управління ризиками як засіб реалізації державної політики щодо безпеки праці /Н. Ю. Лесняк-Іглінська // Становлення публічного адміністрування в Україні : матеріали ІХ Всеукр. міжвуз. конф. студентів та молодих учених / за заг. ред. О. Б. Кіреєвої. – Д. : ДРІДУ НАДУ, 2018. — С. 111—114. URL: http://dridu.dp.ua/konf/konf_dridu/2018_04_27_fsdu_stud.pdf. може його потім додати до списку в тексті

20. Міжнародна організація праці (МОП). URL: <https://geneva.mfa.gov.ua/posolstvo/2609-labour>.

21. Основи законодавства України про охорону здоров'я. Закон України від 19. 11. 1992р. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.

22. Охорона праці. Терміни та визначення основних понять ДСТУ2293:2014 – [Чинний від 01.05.2015]. URL: http://web.kpi.kharkov.ua/safetyofliving/wp-content/uploads/sites/171/2017/10/dstu_2293_2014.pdf.

23. Пірен М. І. Публічна політична діяльність : навч. посіб. / М.І. Пірен. – К.: НАДУ, 2009. – 288 с.

24. Про використання ядерної енергії та радіаційний захист: Закон України від 08 лютого 1995 р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/39/95-%D0%B2%D1%80#Text>.

25. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення/ Закон України від 24.02.1994р. № 4004-XII. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/4004-12#Text>.

26. Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування. Закон України від 23.09.1999 № 1105-XIV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1105-14#Text>.

27. Про затвердження Положення про Міністерство охорони здоров'я України. Постанова КМУ від 25.03.2015 р. № 267. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/267-2015-%D0%BF#Text>.

28. Про об'єкти підвищеної небезпеки: Закон України від 18 січня 2001 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2245-14#Text>.

29. Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності : Закон України № 877-V від 05 квітня 2007 р. URL : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/877-16>.

30. Про охорону праці. Закон України від 14.10.1992р. № 2694-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2694-12#Text>.

31. Про технічні регламенти та оцінку відповідності. Закон України від 15.01.2015р. № 124-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/124-19#Text>.

32. Системи управління гігієною та безпекою праці. Вимоги: (OHSAS 18001:2007, IDT): ДСТУ OHSAS 18001:2010 – [Чинний від 2011-01-01]. – К.: Держспоживстандарт України, 2011. – 20 с.– (Національний стандарт України).

33. Список пов'язаних документів із Законом України «Про охорону праці». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2694-12>.

34. Тертичка В.В. Державна політика: аналіз та здійснення в Україні / В. В. Тертичка. – К. : Вид-во Соломії Павличко"Основи", 2002. – 750 с.

35. Чернобровка В. О. Поняття та значення охорони праці в Україні. Європейські перспективи. 2012. №3. С. 144–148.

36. Areas of activity. An official website of European Union. URL: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=716&langId=en>.

37. Communication from the Commission to the European Parliament, The Council, The European Economic and Social Committee and The Committee of the Regions on an EU Strategic Framework on Health and Safety at Work 2014-2020. European Commission. Brussels, 6.6.2014 COM(2014) 332 final. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52014DC0332>.

38. Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of Regions on the practical implementation of the provisions of the Health and Safety at Work Directives 89/391 (Framework), 89/654 (Workplaces), 89/655 (Work Equipment), 89/656 (Personal Protective Equipment), 90/269 (Manual Handling of Loads) and 90/270 (Display Screen Equipment) /* COM/2004/0062 final */ URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX:52004DC0062>.

39. Consolidated text: Directive 2004/37/EC of the European Parliament and of the Council of 29 April 2004 on the protection of workers from the risks related to exposure to carcinogens or mutagens at work (Sixth individual Directive within the meaning of Article 16(1) of Council Directive 89/391/EEC) (codified version) (Text with EEA relevance). URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/ALL/?uri=CELEX%3A02004L0037-20140325>.

40. Consolidated version of the Treaty on the Functioning of the European Union - PART THREE: UNION POLICIES AND INTERNAL ACTIONS - TITLE X: SOCIAL POLICY - Article 153 (ex Article 137 TEC) URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A12008E153>.

41. Council Decision of 22 July 2003 setting up an Advisory Committee on Safety and Health at Work (Text with EEA relevance) Official Journal C 218 , 13/09/2003 P. 0001 – 0004. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX%3A32003D0913%2801%29>.

42. Council Directive 2010/32/EU of 10 May 2010 implementing the Framework Agreement on prevention from sharp injuries in the hospital and healthcare sector concluded by HOSPEEM and EPSU (Text with EEA relevance). URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:32010L0032&from=bg> .

43. Council Directive 89/391/EEC of 12 June 1989 on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work *Official Journal L 183 , 29/06/1989 P. 0001 - 0008* *Finnish special edition: Chapter 5 Volume 4 P. 0146* *Swedish special edition: Chapter 5 Volume 4 P. 0146* URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A31989L0391&qid=1615985898418>.

44. Council Directive 90/270/EEC of 29 May 1990 on the minimum safety and health requirements for work with display screen equipment (fifth individual Directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC). URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A31990L0270>.

45. Council Directive 91/383/EEC of 25 June 1991 supplementing the measures to encourage improvements in the safety and health at work of workers with a fixed- duration employment relationship or a temporary employment relationship. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A31991L0383>.

46. Council Directive 92/104/EEC of 3 December 1992 on the minimum requirements for improving the safety and health protection of workers in surface and

underground mineral-extracting industries (twelfth individual Directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC). URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX:31992L0104>.

47. Council Directive 92/29/EEC of 31 March 1992 on the minimum safety and health requirements for improved medical treatment on board vessels/ URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A31992L0029>.

48. Council Directive 92/57/EEC of 24 June 1992 on the implementation of minimum safety and health requirements at temporary or mobile construction sites (eighth individual Directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC). URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX:31992L0057>.

49. Council Directive 92/58/EEC of 24 June 1992 on the minimum requirements for the provision of safety and /or health signs at work (ninth individual Directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC). URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:31992L0058>.

50. Council Directive 92/85/EEC of 19 October 1992 on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health at work of pregnant workers and workers who have recently given birth or are breastfeeding (tenth individual Directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC)Ю URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A31992L0085>.

51. Council Directive 92/91/EEC of 3 November 1992 concerning the minimum requirements for improving the safety and health protection of workers in the mineral- extracting industries through drilling (eleventh individual Directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC). URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A31992L0091>.

52. Council Directive 94/33/EC of 22 June 1994 on the protection of young people at work. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/ALL/?uri=CELEX%3A31994L0033>.

53. Council Directive 98/24/EC of 7 April 1998 on the protection of the health and safety of workers from the risks related to chemical agents at work (fourteenth

individual Directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC). URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A31998L0024>.

54. Council Directive of 29 May 1990 on the minimum health and safety requirements for the manual handling of loads where there is a risk particularly of back injury to workers (fourth individual Directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC) (90/269/EEC). URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A31990L0269>.

55. Council Directive of 30 November 1989 on the minimum health and safety requirements for the use by workers of personal protective equipment at the workplace (third individual directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC) (89/656/EEC). URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/TXT/?uri=CELEX:31989L0656>.

56. Council Directive of 30 November 1989 Concerning the minimum safety and health requirements for the workplace (first individual directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC) (89/654/EEC). URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:31989L0654>.

57. Directive 1999/92/EC of the European Parliament and of the Council of 16 December 1999 on minimum requirements for improving the safety and health protection of workers potentially at risk from explosive atmospheres (15th individual Directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC). URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A31999L0092>.

58. Directive 2000/54/EC of the European Parliament and of the Council of 18 September 2000 on the protection of workers from risks related to exposure to biological agents at work (seventh individual directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC). URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX%3A32000L0054>.

59. Directive 2002/44/EC of the European Parliament and of the Council of 25 June 2002 on the minimum health and safety requirements regarding the exposure of workers to the risks arising from physical agents (vibration) (sixteenth individual Directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC) - Joint

Statement by the European Parliament and the Council. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX%3A32002L0044>.

60. Directive 2003/10/EC of the European Parliament and of the Council of 6 February 2003 on the minimum health and safety requirements regarding the exposure of workers to the risks arising from physical agents (noise) (Seventeenth individual Directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC). URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX%3A32003L0010>.

61. Directive 2009/148/EC of the European Parliament and of the Council of 30 November 2009 on the protection of workers from the risks related to exposure to asbestos at work (Text with EEA relevance). URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32009L0148>.

62. Directive 2013/35/EU of the European Parliament and of the Council of 26 June 2013 on the minimum health and safety requirements regarding the exposure of workers to the risks arising from physical agents (electromagnetic fields) (20th individual Directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC) and repealing Directive 2004/40/EC/ URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32013L0035>.

63. Directive 2009/104/EC of The European Parliament and of the Council of 16 September 2009 Concerning the minimum safety and health requirements for the use of work equipment by workers at work (second individual Directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC) URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32009L0104>.

64. Establishing the European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA), and repealing Council Regulation (EC) No 2062/94, Regulation (EU) 2019/126 of The European Parliament and of The Council of 16 January 2019. 31.1.2019. En. Official Journal of the European Union. L 30/58. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX%3A32019R0126>.

65. Health and safety at work. An official website of European Union. URL: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=148&langId=en>.

66. The European Pillar of Social Rights in 20 principles. An official website of European Union. URL: https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/economy-works-people/jobs-growth-and-investment/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles_en.

67. Types of EU law. An official website of European Union. Види законодавства ЄС. Офіційний веб-сайт Європейського Союзу. URL: https://ec.europa.eu/info/law/law-making-process/types-eu-law_en.

68. What the European Commission does in strategy and policy. An official website of European Union. URL: https://ec.europa.eu/info/about-european-commission/what-european-commission-does/strategy-and-policy_en.

РОЗДІЛ II

СУЧАСНИЙ СТАН РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО БЕЗПЕКИ ПРАЦІ

2.1. Актуальні проблеми безпеки праці: стан та перспективи

В основу Цілей сталого розвитку України на період до 2030 року покладено 17 глобальних Цілей з урахуванням специфіки національного розвитку. Зокрема, саме Ціль сталого розвитку 8 «Гідна праця та економічне зростання», визначено з одного боку, засобом досягнення інших 16 цілей, а з іншого – кінцевою метою Порядку денного до 2030 року [50].

Гарантування відповідних та безпечних умов праці для всіх працюючих, зокрема шляхом викристання інноваційних технологій щодо безпеки праці є одним із завдань, спрямованих на економічне зростання та забезпечення населення гідною працею. Водночас, за період з 2015 по 2019р.р., в Україні кількість загиблих від нещасних випадків на виробництві зросла на 13 %, а частка працівників, що зазнають впливу шкідливих умов праці, у загальнообліковій кількості штатних працівників - зросла на 0,7% [51, с. 48-49; 49, с. 59.].

Отже, зростання кількості нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань, а також частки працівників, зайнятих на роботах зі шкідливими умовами праці, свідчить про існування функціональних порушень і невідповідностей у системі управління охороною праці та відображає нагальну потребу в поліпшенні умов безпеки праці на підприємствах [9].

Наявність проблем щодо безпеки праці відображено також у «Національному профілі з безпеки і гігієни праці. Україна – 2018 рік.» А саме - за даними Міжнародної організації праці, у 2014 р. в Україні було зареєстровано 384 нещасні випадки на виробництві зі смертельним наслідком. Однак, ці цифри, не збігаються з даними, наведеними Державною службою України з питань праці (Держпраці), згідно з якими: у 2014 р. Держпраці

розслідувала 548 нещасних випадків на виробництві зі смертельним наслідком, у 2015 р. – 375, у 2016 р. – 400, а за дев'ять місяців 2017 р. – вже 257. Розбіжності щодо кількості нещасних випадків на виробництві зі смертельним і несмертельним наслідком, які мали місце в Україні у 2014 р., супроводжуються також неузгодженістю цих даних з актами за формою Н-1 Фонду соціального страхування України, згідно з якими у 2014 р. в Україні трапилося загалом 4999 нещасних випадків на виробництві (384 – зі смертельним наслідком, 4615 – з несмертельним наслідком). Що стосується поширеності професійних захворювань, то в Україні у 2014 р., за даними Фонду соціального страхування України, було зареєстровано 2752 випадки професійних захворювань, у 2015 р. – 1764, у 2016 р. – 1603. Однак, ці цифри, не відповідають даним Інституту медицини праці НАМН України, який у 2014 р. зареєстрував в Україні 4352 випадки професійних захворювань. По суті, українські статистичні дані щодо нещасних випадків на виробництві зі смертельним і несмертельним наслідком, а також щодо професійних захворювань, наведені різними державними органами і установами, містять дуже істотні розбіжності [57, с. 85-87].

Міжнародна організація праці, у Настановах і рекомендаціях до концепції реформування національної системи запобігання професійним ризикам і заохочення безпеки та гігієни праці, зазначає, що нещасні випадки на виробництві є неочікуваними, непередбачуваними й небажаними явищами, які трапляються не спонтанно, а в результаті сукупності широкого спектру логічних і реальних причин, однією з яких є відсутність в Україні комплексної й надійної державної системи збирання та поширення даних і відповідної інформації та статистики про нещасні випадки на виробництві та професійні захворювання, що не дозволяє Урядові, працівникам, роботодавцям, представницьким об'єднанням працівників і роботодавців та іншим зацікавленим сторонам отримувати необхідну інформацію та дані для вивчення, аналізу і розуміння поточної ситуації у сфері безпеки та гігієни праці, в тому числі – для розроблення і реалізації більш доречної політики й ужиття найбільш ефективних заходів для поліпшення цієї ситуації, що значно

уповільнює процес адаптації національного законодавства у сфері охорони праці до законодавства ЄС у цій же сфері [18, с. 17-18].

Крім того, існуюча система управління охороною праці не передбачає пріоритетності профілактичних заходів із безпеки та гігієни праці, зазначених у пп. 1 і 2 ст. 6. рамкової Директиви ЄС із безпеки та гігієни праці, і не містить визначення обов'язку роботодавця, що не може перекладатися на інших осіб, із забезпечення здоров'я та безпеки працівників щодо усіх аспектів, пов'язаних із роботою, з урахуванням характеру всіх видів діяльності підприємства і (або) установи, як передбачено пп. 1 і 2 ст. 5 і п. 3 ст. 6 рамкової Директиви ЄС із безпеки та гігієни праці [57, с.20].

Таким чином, у порівнянні з державами – членами ЄС, безпека праці в Україні перебуває на низькому рівні, тому на сьогодні склалась нагальна необхідність розроблення та реалізації більш дієвої політики у сфері безпеки праці, спрямованої на забезпечення: встановлення і реалізації нормативів безпеки праці, визнаних міжнародним співтовариством, що базуються на системі оцінювання ризиків; належних обсягів фінансування організаційних і технічних заходів безпеки на кожному робочому місці, необхідних для мінімізації ризиків травмування і професійних захворювань; впровадження заходів із відновлення здоров'я працівників, ушкодженого в процесі здійснення ними трудової діяльності.

Водночас, до загальних проблем безпеки праці в Україні можна віднести: низький рівень виробничої культури та технологічної дисципліни; недостатній рівень кваліфікації представників служб охорони праці; зношеність засобів виробництва; недостатня дієвість та ефективність галузевих та регіональних систем управління охороною праці; недосконалість системи фінансування заходів щодо безпеки праці та неналежне фінансування роботодавцями таких заходів; недосконалість системи підготовки фахівців з охорони праці, що зумовлює недостатній рівень їх професійної кваліфікації, а також неналежний рівень підвищення кваліфікації та перепідготовки працівників із зазначених питань; систематичне недофінансування

загальнодержавних, галузевих та регіональних програм покращення безпеки, гігієни праці та робочого середовища; відсутність зацікавленості роботодавців у створенні та належному функціонуванні системи управління охороною праці на підприємствах, особливо приватних, (зокрема, малих та мікропідприємствах), спричинена відсутністю механізму економічного стимулювання та зацікавленості роботодавців до їх створення (зокрема, шляхом упровадження як засобів заохочення до підвищення рівня професійної безпеки, механізмів пільгових страхових тарифів та оподаткування); відсутність системи стимулювань та заохочень у сфері безпеки праці; непослідовність державної політики щодо безпеки праці, зумовлена недостатністю уваги спеціально уповноваженого органу державної влади з питань праці та охорони праці (на даний час – Держпраці) до зазначених питань, спричинена недостатністю рівня кваліфікації у цій сфері посадових осіб Держпраці, відповідальних за розроблення та реалізацію політики у цій сфері; доволі байдуже ставлення учасників суспільних відносин до сфери безпеки праці загалом та до питань професійних ризиків та професійної безпеки - зокрема.

Крім зазначеного вище, до актуальних проблем охорони праці, зокрема належить система управління охороною праці, сформована на засадах командно-адміністративної планової економіки, яка позитивно зарекомендувала себе в умовах монополії державної власності в усіх галузях економіки і детального регламентування процедур і правил, пов'язаних із використанням обладнання та виконанням робіт, а також планування розвитку технічних систем. Власне така система управління охороною праці на всіх рівнях (від державного управління охороною праці до управління охороною праці на підприємстві), заснована на засадах реагування на небезпечні випадки та ситуації, тобто «коригувальних дій» чи «реактивним принципом», а не на засадах профілактики небезпечних випадків та ситуацій, тобто «запобіжних дій» чи «проактивним принципом», - що унеможливорює пріоритетність профілактичних заходів щодо безпеки та гігієни праці на усіх етапах діяльності

суб'єкта господарювання, перешкоджає процесу упровадження ефективного механізму економічного стимулювання роботодавців до створення відповідних безпечних і здорових умов праці, не даючи змоги роботодавцям вибирати найефективніший спосіб управління та інтеграції системи управління охороною праці в загальну систему управління підприємством.

Суворі регламентації правил виконання робіт і використання обладнання і механізмів призвели до згромадження значного обсягу нормативно-правових актів з питань безпеки праці, значна частина яких морально зстаріла, що унеможливує оперативне та своєчасне реагування на швидкий розвиток технологій та економіки, а також, характеризується неефективним використанням ресурсів, що ускладнює та уповільнює темпи адаптації (особливо малих та мікропідприємств) до сучасних технологій, а також змін на ринку товарів і послуг.

Поряд з цим, як уже відзначалося у нашому дослідженні, низька якість розслідувань нещасних випадків, професійних захворювань та аварій, зумовлює наявність високої ймовірності помилок при визначенні причин нещасних випадків і, як наслідок, хибних висновків про можливості майбутнього запобігання їм. За відсутності ефективного аналізу першопричин, заходи реагування на нещасні випадки спрямовані переважно на регулювання та посилення обов'язкових базових вимог без урахування факторів ризику професійної діяльності.

Результати аналізу матеріалів розслідування нещасних випадків, що сталися на виробництві свідчать, про те, що запобігання нещасним випадкам зводиться до проведення позапланових інструктажів з питань охорони праці. Застосування такого однотипного підходу до розв'язання проблеми без виявлення та усунення причин настання нещасних випадків призводить до їх повторення.

Ратифікувавши у 2004 році конвенції Міжнародної організації праці № 81 1947 року про інспекцію праці у промисловості й торгівлі та № 129 1969 року про інспекцію праці в сільському господарстві (далі — конвенції

№ 81 і 129), Україна взяла на себе зобов'язання щодо утворення дієвого органу виконавчої влади, який реалізуватиме державну політику у сфері охорони праці, моніторингу та контролю за додержанням законодавства про працю та додержанням стандартів Європейського Союзу і Міжнародної організації праці з безпеки та гігієни праці. Проте, нормами Закону України «Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності» [36] обмежуються повноваження інспекторів Держпраці, визначені згаданими вище конвенціями № 81 і 129, що призводить до уповільнення реалізації деяких принципів, визначених ними, та до зниження ефективності діяльності щодо забезпечення застосування правових норм з питань безпеки праці. Водночас, потребують покращення реалізації інші завдання з питань безпеки праці, що визначені конвенціями № 81 і 129, у тому числі - надання роботодавцям і працівникам необхідної технічної інформації та консультацій.

Наявність проблем з підготовкою фахівців з охорони праці призводять до нестачі кваліфікованого персоналу, що повинен створювати відповідні безпечні та здорові умови праці шляхом організації профілактичних заходів.

Серед основних невирішених проблем щодо безпеки праці, протягом тривалого часу, залишаються недостатнє фінансування заходів з охорони праці та низька якість експертизи з питань безпеки та гігієни праці.

Дотепер в Україні не існує механізму економічної мотивації роботодавців та працівників для створення безпечніших і здоровіших умов праці та запобігання таким чином настанню нещасних випадків, професійних захворювань та аварій.

Недостатньою є робота щодо підвищення рівня знань та розповсюдження інформації про безпеку та гігієну праці з метою формування у суспільстві культури запобігання настанню нещасних випадків та професійних захворювань.

Однією з найбільш актуальних проблем щодо безпеки праці в умовах сьогодення, є відсутність в Україні єдиної державної системи статистичної звітності (спостереження) щодо виробничих нещасних випадків, аварій та

професійних захворювань, шкідливих умов праці та погіршення здоров'я, пов'язаних з їх впливом, що унеможливує проведення аналізу з метою порівняння витрат і вигод, пов'язаних із процесом забезпечення належного рівня гігієни та безпеки праці.

Потребує законодавчого врегулювання питання співпраці та координації дій у сфері охорони праці між роботодавцями найманих працівників, які працюють за сумісництвом, зокрема, щодо взаємного інформування, а також інформування працівників про виробничі ризики та небезпеки.

Потребують удосконалення засади участі у формуванні та реалізації державної політики щодо безпеки праці усіх зацікавлених сторін: представників сторін соціального діалогу, професійних асоціацій, експертів з охорони праці, а також громадськості.

Недостатня залученість засобів масової інформації, інших інформаційних ресурсів та Інтернету для забезпечення обізнаності працівників щодо безпеки праці, не дозволяє використовувати всі інструменти з метою сприяння безпечній праці.

З метою покращення ефективності державної політики щодо безпеки праці, узгодження вітчизняного законодавства у цій сфері з вимогами європейського законодавства з питань безпеки та гігієни праці, доцільно упровадити систему заохочень роботодавців за застосування ними у практичній діяльності процедур оцінювання та усунення професійних ризиків або небезпек та джерел їх виникнення, а також посилити діяльність з розвитку національної культури профілактики безпеки праці.

Актуальною проблемою забезпечення безпеки праці є неузгодженість у системі комунікацій з питань інформаційно-аналітичного забезпечення безпеки праці, а саме: - збір статистичних даних та розроблення форм державної статистичної звітності щодо осіб, які постраждали внаслідок нещасних випадків на підприємствах,- здійснюють органи державної статистики; облік усіх нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань ведуть підприємства та їх органи управління; страхових нещасних випадків - робочі

органи виконавчої дирекції Фонду соціального страхування; осіб, які постраждали під час пожежі - органи державного пожежного нагляду; осіб, які постраждали від гострих професійних захворювань (отруєнь) - заклади державної санітарно-епідеміологічної служби та робочі органи виконавчої дирекції Фонду; оперативний облік нещасних випадків, щодо яких проводиться спеціальне розслідування (тобто нещасних випадків зі смертельним наслідком і більш тяжких нещасних випадків) - служби, інші центральні та місцеві органи виконавчої влади.

Відповідно до Національного профілю з БГП 2018 року, одна з головних проблем, з якими Україна стикається у виконанні вимог Конвенції № 187, полягає саме в тому, що українська система повідомлення і ведення обліку виробничих нещасних випадків та професійних захворювань, а також публікації (оприлюднення) відповідних статистичних даних є ненадійною. Як наслідок, в опублікованих статистичних даних присутні деякі значні суперечності та розбіжності, які негативно впливають на достовірність даних, а, отже, на доречність і точність результатів їх аналізу. Ураховуючи це, необхідно розглянути питання про перегляд чинної процедури розслідування та обліку професійних захворювань, нещасних випадків і аварій на виробництві, що дозволить покращити виконання ст. 2-7 Протоколу МОП № 155, Резолюції МОП щодо статистики професійного травматизму внаслідок нещасних випадків на виробництві та Збірки практичних правил МОП про повідомлення про професійні захворювання і нещасні випадки на виробництві та їх реєстрацію. У цьому контексті слід також розглянути питання про узгодження критеріїв та методик, застосовуваних в Україні для збирання, класифікації та реєстрації даних про нещасні випадки на виробництві, з методикою Європейської статистики нещасних випадків на виробництві. Зважаючи на недостовірність системи обліку і повідомлення про професійні захворювання та нещасні випадки на виробництві, відсутність розробленої національної програми з охорони праці, яка б визначала цілі, завдання та показники її реалізації, відсутність системи належного контролю, оцінювання та

моніторингу стану охорони праці, вбачається доцільним якнайшвидше розробити та упровадити відповідні загальнодержавні системи [57, с. 145-146].

Щодо найбільш актуальних прикладних проблем охорони праці – вбачається необхідним зосередити увагу на проблемних питаннях охорони праці медичних працівників в сучасних умовах пандемії COVID-19.

За даними Фонду соціального страхування, у порівнянні з 2019 роком кількість повідомлень про гострі професійні захворювання (отруєння)/нещасні випадки збільшилась у сім разів (з 5820 до 40737), кількість повідомлень про нещасні випадки зі смертельним наслідком збільшилась на 25,5 % (з 1228 до 1541). Це зумовлено випадками інфікування медичних та інших працівників на COVID-19, роботи яких пов'язані з виконанням професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження, та які розслідуються як випадки гострого професійного захворювання. Повідомлень про такі випадки за 2020 рік зареєстровано 35 660, що складає 87,5 % від їх загальної кількості. За 2020 рік ФСС зареєстровано 6646 (з них 393 - смертельно) потерпілих від нещасних випадків/гострих професійних захворювань на виробництві, на яких складено акти за формою Н-1/П, пов'язані з виробництвом. Таким чином, порівняно з 2019 роком кількість страхових нещасних випадків збільшилась на 51,3 % (з 4394 до 6646), кількість смертельно травмованих осіб зменшилась на 4,1 % (з 410 до 393). За 2020 рік було зареєстровано 3054 (з них 66 - смертельно) потерпілих від випадків гострого професійного захворювання з діагнозом COVID-19, на яких було складено акт за формою Н-1/П, пов'язаний з виробництвом, що складає 46 % загальної кількості потерпілих за цей період [43].

До найбільш актуальних проблемних питань у зазначеному контексті, зокрема належать:

- питання розслідування гострих професійних захворювань медичних та інших працівників, що задіяні у лікуванні пацієнтів та ліквідації наслідків пандемії COVID-19;

- питання механізму реалізації гарантій соціального захисту медичних та інших працівників, що виконують роботи в умовах підвищеного ризику зараження COVID-19.

Зокрема, відповідно до «Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві» [33], за результатами проведеного розслідування гострого професійного захворювання, складається акт за формою Н-1, що підлягає затвердженню роботодавцем. При цьому, Порядок розслідування не регламентує процедури віднесення захворювання до гострого професійного, а лише вказує на обставини, підтвержені висновком закладу охорони здоров'я, за яких воно могло виникнути.

Механізм встановлення діагнозу гострого професійного захворювання регламентовано «Інструкцією про застосування переліку професійних захворювань» [29], пунктами 5, 7 якої передбачено, що діагноз гострого професійного захворювання (інтоксикації), що виникає на виробництві, встановлює лікар будь-якого лікувально-профілактичного закладу після обов'язкової консультації з профпатологом та лікарем з гігієни праці; а при захворюваннях інфекційного походження (вірусний гепатит, бруцельоз, сибірська виразка, кліщовий енцефаліт та інші) - діагноз установлюють лікар-інфекціоніст та профпатолог з урахуванням результатів епідеміологічного розслідування [29].

Водночас, станом на сьогодні, в Україні відсутній нормативно-правовий акт, що визначає порядок проведення епідеміологічного розслідування епідемій та спалахів інфекційних хвороб. Натомість, для оформлення результатів епідеміологічного розслідування, застосовується форма облікової статистичної документації 350/о «Карта епідеміологічного обстеження вогнища інфекційного захворювання» затверджена наказом МОЗ України від 11.07.2000 № 160 [12, с.104].

Таким чином, Акт розслідування гострого професійного захворювання складається виключно на підставі епідеміологічного розслідування

випадку інфікування медичного працівника та висновку лікаря-інфекціоніста, а також лікаря-профпатолога щодо встановлення зв'язку між інфікуванням коронавірусом SARS-CoV-2, що призвело до гострої респіраторної хвороби COVID-19 та професійною діяльністю.

Оскільки акт розслідування гострого професійного захворювання складається виключно на підставі епідеміологічного розслідування випадку інфікування медичного працівника та висновку лікаря-інфекціоніста та профпатолога щодо встановлення зв'язку між інфікуванням коронавірусом SARS-CoV-2, що призвело до гострої респіраторної хвороби COVID-19 та професійною діяльністю, потребує нормативного врегулювання: процедура проведення епідеміологічного розслідування епідемій та спалахів інфекційних хвороб; деталізація процедури розслідування гострого професійного захворювання [12, с.105].

У випадку встановлення зв'язку захворювання медичних працівників на COVID-19 з виконанням ними професійних обов'язків, такі медичні працівники, (або члени їх сімей у випадку смерті медичних працівників), мають право на страхові виплати, передбачені Законом України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» [26] та Законом України «Про захист населення від інфекційних хвороб» [34].

Відсутність регламентації механізму реалізації правовідносин щодо обов'язкового страхування працівників державних і муніципальних закладів охорони здоров'я та державних наукових установ (за винятком тих, котрі працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) на випадок захворювання на інфекційні хвороби, що пов'язаний з виконанням ними професійних обов'язків в умовах з підвищеним ризиком зараження збудниками інфекційних хвороб, зокрема та у тому числі, коронавірусом SARS-CoV-2, що спричило гостру респіраторну хворобу COVID-19,- створює значні перешкоди щодо його реалізації у межах правового поля, а також, зумовлює необхідність якнайшвидшого нормативного врегулювання порядку та умов обов'язкового державного

страхування медичних працівників у разі професійних захворювань у зв'язку зі здійсненням ними своєї професійної діяльності в умовах підвищеного ризику зараження інфекційними захворюваннями, зокрема за умов підвищеного ризику зараження коронавірусом SARS-CoV-2, що спричиняє захворювання на COVID-19.

2.2. Специфіка забезпечення ефективності державної політики щодо безпеки праці (у сфері медицини)

Вплив стану безпеки праці на показниках якості життя суспільства детермінує необхідність удосконалення управління у сфері охорони праці шляхом застосування інструментів управління ризиками.

Законом України «Про охорону праці» передбачено фундаментальні засади щодо реалізації конституційного права осіб, що працюють на охорону їх здоров'я і життя у процесі праці, на відповідні здорові і безпечні умови праці; регламентації відповідними органами державної влади відносин між роботодавцем і працівником з питань гігієни і безпеки праці та виробничого середовища, а також передбачено єдиний порядок організації охорони праці в Україні [37]. Зокрема, розділом VI цього Закону визначено структуру та повноваження органів державного управління охороною праці, які утворюють систему, що являє собою складну розгалужену вертикаль. Така структура, яка передбачала жорсткий регуляторний вплив цих органів на роботодавців з метою реалізації основних засад державної політики у сфері охорони праці, була достатньо ефективною в умовах планово-адміністративної економіки. Існуюча система управління охороною праці в Україні, побудована на усіх рівнях на принципі коригувальних, а не запобіжних дій, коли реагування відбувається на небезпечні випадки та ситуації, що вже сталися, а не спрямоване на попередження та запобігання виникненню (профілактику) таких випадків чи ситуацій [8, с. 126].

Вплив на ризики виникнення небезпечних та аварійних ситуацій здійснюється за допомогою ефективної системи управління охороною праці, невід'ємною складовою якої є система управління ризиками, що набуває актуальності в умовах європейської інтеграції України [11, с. 112].

Управління ризиками (англ. risk management – ризик-менеджмент) – це безперервна цілеспрямована діяльність щодо вибору та упровадження найкращого з можливих способів мінімізації ризиків до прийняттого рівня при

заданих часових та ресурсних обмеженнях. Основною метою управління ризиками є забезпечення максимальної ефективності такого управління, а завдання полягають у відверненні виникнення ризиків, мінімізації збитків спричинених ризиками, максимізації ймовірності досягнення встановлених цілей, захисті об'єкта ризику від можливих нинішніх чи майбутніх небезпек. Процес управління ризиками має декілька етапів: встановлення цілей та планування процедур управління ризиками для даної організації чи проекту; ідентифікація ризиків (визначення джерел та факторів ризиків); аналіз ризиків (формування повного переліку ризиків, їх характеристики, можливий вплив); проведення якісної та кількісної оцінки ризику (оцінка потенційних наслідків конкретної події, оцінка імовірності події); реагування на ризик (визначення й оцінка варіантів, планування заходів реагування, розподіл відповідальності); оцінка досягнутих результатів і корекція ризик-стратегії [4, с. 678].

Водночас, відповідно до ст. 1 Закону «Про об'єкти підвищеної небезпеки», управління ризиком – процес прийняття рішень і реалізація заходів, спрямованих на забезпечення мінімально можливого ризику [35].

Тому, у контексті управління охороною праці, управління ризиками повинно включати: визначення та оцінку небезпек, моніторинг рівня ризику та виявлення неприйнятних ризиків [45].

Дискусії у науковій спільноті щодо оцінювання ризику тривають дотепер. Зокрема, на думку Є. Бондаренка існує чотири різних підходи до оцінювання ризику [2, с. 53]:

1. Інженерний, який опирається на статистику поломок і аварій та ймовірнісний аналіз безпеки.
2. Модельний, який полягає у побудові моделей впливу шкідливих факторів на людину й навколишнє середовище.
3. Експертний, який базується на імовірності різних подій і зв'язків між ними, а тому їх наслідок визначається не обчисленнями, а опитуванням досвідчених експертів.

4. Соціологічний, яким досліджується наприклад, за допомогою опитувань громадської думки, ставлення населення до різних видів ризику.

Однак, на думку Є. Лапіна, оцінка ризику може здійснюватися п'ятьма різними методами [8, с. 131]: інженерним – що передбачає виявлення можливих відмов систем із розрахунком ймовірності їх виникнення (при цьому ризик можна оцінити не тільки за нормальних умов безперебійної роботи системи, але й у надзвичайній ситуації) заснований на основі використання теорії надійності матеріалів; експертним – що передбачає здійснення оцінки ризику із залученням експертів (спеціалістів) у певній галузі; статистичним – що дозволяє оцінити ризик небезпеки за допомогою інформаційного матеріалу (звітів щодо небезпечних ситуацій, що ставалися на об'єкті, який підлягає дослідженню); аналоговим – на основі використання та порівняння небезпек і факторів ризику, що виникали у подібних умовах та ситуаціях; соціологічним – що здійснюється з метою експертної оцінки потенційного виникнення ризиків для працівників певних професій, спеціалізованих напрямів та груп.

Унаслідок залежності від професійного рівня та компетенції виконавців проведених робіт, результати оцінки ризиків носять досить суб'єктивний характер, однак дають можливість встановити фактори ризиків, пов'язаних із безпекою праці, їх співвідношення, завдяки чому розробляються заходи щодо їх мінімізації. Визначення ступеня значимості ризиків означає їх розмежування на: малі (незначні) та прийнятні; середні, високі (неприпустимі) та неприйнятні (такі, що потребують вжиття заходів щодо їх зменшення) [11, с. 70].

Зважаючи на те, що гостре респіраторне вірусне захворювання COVID-19 визнано особливо небезпечною хворобою, а умови праці медичних та інших працівників, що задіяні у ліквідації пандемії цього захворювання, характеризуються високими рівнями шкідливих факторів при наданні медичної допомоги хворим, а також, при роботі з живими збудниками та в осередках COVID-19, вплив яких при виконанні професійних обов'язків створює загрозу для життя, передбачає високий ризик виникнення гострих професійних уражень, у тому числі у важких формах, - особливого значення набуває питання

охорони праці медичних працівників, здоров'я медичного персоналу та його безпека на робочому місці, оскільки їх умови праці є небезпечними (належать до найвищої групи ризику) та становлять загрозу здоров'ю та навіть, життю.

З огляду на визнання здоров'я людини найвищою соціальною цінністю у державі, а також гарантування Конституцією України [6] права кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу, на належні, безпечні та здорові умови праці, обов'язком держави є формування та реалізація відповідної державної політики, спрямованої на забезпечення належного медичного обслуговування громадян та безпеки їх праці. Пріоритет життя і здоров'я працівників та забезпечення належних, безпечних і здорових умов праці є принципами, на яких базується державна політика України у сфері охорони праці.

Водночас, в умовах пандемії, спричиненої різким поширенням гострої респіраторної вірусної інфекції, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, особливого значення набуває питання охорони праці медичних працівників, здоров'я медичного персоналу та його безпека при виконанні професійних обов'язків, оскільки саме вони, забезпечуючи надання допомоги у боротьбі з поширенням та проявами коронавірусної пандемії, належать до найвищої групи ризику захворювання на COVID-19.

За даними Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України, за період від початку пандемії до 01 квітня 2021 року, в Україні зафіксовано 1711630 лабораторно підтверджених випадків захворювання на COVID-19, з яких 74785 випадків захворювання медичних працівників. При цьому, за добу зафіксовано 19893 нових випадків захворювання, з яких 484 випадків захворювання медичних працівників [21].

Сучасному стану охорони праці в Україні присвячено дослідження, зокрема О. Ніпіаліді, О. Васильчишин [19] та інших. Такі вітчизняні дослідники як О. Яворовський, Ю. Скалецький, Р. Брухно та ін. [52] розглядали деякі аспекти гігієни, безпеки праці та інфекційного контролю в боротьбі з професійною захворюваністю медичних працівників на COVID-19 у закладах

охорони здоров'я України. Одними з перших у ЄС, опублікували дослідження щодо професійної захворюваності на COVID-19 серед німецьких лікарів інтенсивної та невідкладної терапії та невідкладної допомоги Kindgen-Milles D, Brandenburger T, Braun JFW, Cleff C, Moussazadeh K, Mrosewski I, et al. (2021) [55].

Однак, наукових досліджень щодо охорони праці медичних працівників в умовах пандемії COVID-19 є недостатньо у зв'язку з новизною питання.

Насамперед слід зазначити, що професійна діяльність медичних працівників, що безпосередньо задіяні у ліквідації епідемії та лікуванні пацієнтів, хворих на COVID-19, відноситься до групи високого ризику (ризиків захворювань, травм та смерті), оскільки COVID-19 визнаний особливо небезпечною хворобою [23], а умови праці, за яких вплив шкідливих виробничих факторів упродовж робочої зміни (або її частини) становить загрозу для життя, високий ризик виникнення гострих професійних уражень, включаючи важкі форми, - є небезпечними умовами праці (віднесеними до 4 класу безпеки) [27] -

Водночас, оскільки охорона праці - це комплекс юридичних, соціально-економічних, санітарно-гігієнічних, організаційно-технічних і лікувально-профілактичних заходів та засобів, що спрямовані на збереження здоров'я, підтримку життя і працездатності особи у процесі трудової діяльності [37], - державна політика у сфері охорони праці, першочергово, повинна спрямовуватися на мінімізацію професійних ризиків, які зумовлюють професійну непрацездатність особи, є об'єктивним наслідком її трудової діяльності, і, переважно, не можуть бути усунені шляхом поліпшення умов праці; а також, на формування пріоритетних напрямів щодо створення умов, які забезпечують достойний рівень життя та можливості для вільного розвитку людини.

Об'єктивною передумовою мінімізації негативного впливу професійних ризиків на працівника є наявність:

- державних соціальних гарантій [25] - встановлених законами та іншими нормативно-правовими актами, зокрема - мінімальних розмірів соціальної допомоги та інших видів соціальних виплат, які забезпечують рівень життя не нижчий від прожиткового мінімуму;

- загальнообов'язкового соціального страхування [22] - системи прав, обов'язків і гарантій, що забезпечують громадянам соціальний захист, включаючи матеріальне забезпечення, особливо у разі хвороби, повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття внаслідок незалежних від них обставин, за рахунок грошових фондів, сформованих шляхом сплати страхових внесків роботодавців, громадян, бюджету та інших джерел, передбачених законом;

- страхування [38] - виду цивільно-правових відносин, спрямованих на захист фінансових та майнових інтересів фізичних та юридичних осіб у разі настання певних подій, що визначені договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, сформованих шляхом сплати фізичними та юридичними особами страхових платежів (страхові внески, страхові премії) та доходів від розміщення ресурсів із цих фондів.

Відповідно до статті 253 Кодексу законів про працю України [5], усі працівники, які працюють у рамках трудового договору (контракту) на підприємствах, в установах, організаціях незалежно від виду діяльності, форми власності та управління чи у фізичної особи, підлягають загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню.

Види загальнообов'язкового державного соціального страхування [26]:

Через тимчасову втрату працездатності; від професійного захворювання та нещасного випадку на виробництві, які спричинили втрату працездатності;

медичне - становить систему гарантій, прав і обов'язків, що передбачає матеріальне забезпечення, страхові виплати та соціальні послуги для страхувальника за рахунок коштів Фонду соціального страхування України.

Перелік та механізм виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням медичним працівникам, що задіяні у ліквідації

пандемії гострого респіраторного вірусного захворювання захворювання COVID-19, спричиненого коронавірусом SARS-CoV-2 при встановленні діагнозу гострого професійного захворювання COVID-19, відображено у таблиці 1.2.

Таблиця 1.2

Перелік та механізм виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням медичним працівникам, що задіяні у ліквідації пандемії гострого респіраторного вірусного захворювання захворювання COVID-19, спричиненого коронавірусом SARS-CoV-2 при встановленні діагнозу гострого професійного захворювання COVID-19

Вид виплати	За яких обставин проводиться	Кому виплачується	Розмір виплати
допомога по тимчасовій непрацездатності	настання тимчасової непрацездатності (з першого дня до закінчення тимчасової непрацездатності)	потерпілому	100 відсотків від середнього заробітку незалежно від страхового стажу
одноразова допомога	стійка втрата професійної працездатності	потерпілому	відповідно до ступеня втрати працездатності, виходячи з 17 розмірів прожиткового мінімуму для працездатних осіб
	смерть потерпілого	сім'ї потерпілого та кожній особі, яка перебувала на утриманні потерпілого	100 розмірів прожиткового мінімуму для працездатних осіб; 20 розмірів прожиткового

			мінімуму для працездатних осіб
щомісячна страхова виплата	часткова чи повна втрата працездатності	потерпілому	компенсує відповідну частину втраченого заробітку потерпілого (максимальний розмір виплати не перевищує 10 розмірів прожиткового мінімуму для працездатних осіб
страхова виплата	тимчасове переведення потерпілого на легшу, нижчеоплачувану роботу	потерпілому	середньомісячний заробіток потерпілого
витрати на медичну та соціальну допомогу	визначення висновками медико- соціальної експертної комісії та індивідуальною програмою реабілітації особи з інвалідністю (у разі її складення)	потерпілому	За потребою, визначеною у висновках та програмі реабілітації
щомісячна страхова виплата особам, які втратили годувальника	смерть потерпілого	непрацездатні особи, які перебували на утриманні або мали право на одержання від нього утримання на день його смерті; дитина, народжена	не більше 10 розмірів прожиткового мінімуму, встановленого для працездатних осіб

		протягом не більш як десятимісячного строку після смерті потерпілого; дружина (чоловік) або один з батьків чи інший член сім'ї, якщо він не працює та доглядає дітей, братів, сестер або онуків потерпілого, які не досягли восьмирічного віку.	
страхове відшкодування	смерть потерпілого	Члени сім'ї або утримані потерпілого	вартість поховання потерпілого та пов'язаних з цим ритуальних послуг

(Систематизовано автором на основі [26]; [34])

У контексті викладеного вище, необхідно звернути увагу на те, що підставою для отримання відповідних страхових виплат є акт розслідування гострого професійного захворювання (за встановленою формою), яке проводиться відповідно до вимог «Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019 року № 337 [32].

Лабораторно підтверджені випадки інфікування коронавірусом SARS-CoV-2, що спричинило захворювання COVID-19 медичних та інших працівників, що пов'язані з виконанням професійних обов'язків в умовах з підвищеним ризиком зараження COVID-19 (роботи з живими збудниками та в осередках інфекційних хвороб, надання медичної допомоги хворим на інфекційні хвороби, дезінфекційні заходи тощо), розслідуються як випадки гострого професійного захворювання відповідно до вимог цього ж Порядку [46].

Поряд з цим слід зазначити, що посилення страхового захисту майнових інтересів фізичних та юридичних осіб, віднесено до сфери регулювання Закону України «Про страхування» [38], а його дія не поширюється на державне соціальне страхування.

Зокрема, вище зазначеним Законом передбачено дві його форми:

- добровільне страхування (що здійснюється на підставі договору добровільного страхування, всі істотні умови якого, виключно за згодою сторін, визначаються на підставі Правил страхування, що містять механізм його проведення;

- обов'язкове страхування (процедури та правила якого, форми типового договору, спеціальні умови ліцензування, розміри страхових сум та максимальні розміри страхових тарифів або метод розрахунків встановлює Кабінет Міністрів України, якщо інше не передбачено законом). Вичерпний перелік видів обов'язкового страхування наведено у статті 7 цього ж Закону, серед яких, зокрема - страхування медичних та інших працівників державних і муніципальних закладів охорони здоров'я та державних наукових установ (крім тих, що працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) на випадок захворювання на інфекційні хвороби, пов'язаного з виконанням ними професійних обов'язків в умовах з підвищеним ризиком зараження збудниками інфекційних хвороб [38].

Відповідно до статті 39 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб», захворювання на інфекційні хвороби медичних та інших працівників, що пов'язані з виконанням професійних обов'язків в умовах з підвищеним ризиком зараження збудниками інфекційних хвороб (роботи з живими збудниками та в осередках інфекційних хвороб, надання медичної допомоги хворим на інфекційні хвороби, дезінфекційні заходи), віднесено до професійних захворювань. Вказані працівники державних і муніципальних закладів охорони здоров'я та державних наукових установ підлягають обов'язковому державному медичному страхуванню (на випадок захворювання

на інфекційну хворобу) відповідно до порядку умов, установлених Кабінетом Міністрів України [34].

Однак, станом на сьогодні, в Україні відсутній нормативно-правовий акт, що визначає порядок та умови обов'язкового державного страхування медичних працівників на випадок захворювання на інфекційну хворобу. Натомість, для здійснення страхових виплат у разі захворювання або смерті медичних працівників у зв'язку з інфікуванням коронавірусом SARS-CoV-2, що спричинив виникнення гострої респіраторної хвороби COVID-19, використовуються кошти державного бюджету за програмою «Фінансова допомога Фонду соціального страхування України для страхових виплат медичним працівникам державних і муніципальних закладів охорони здоров'я та членам їх сімей внаслідок захворювання на коронавірусну хворобу COVID-19, яку спричинив коронавірус SARS-CoV-2, та її наслідками», виділені Міністерству соціальної політики на безповоротній основі (видатки споживання) із фонду боротьби з гострою респіраторною хворобою COVID-19, яку спричинив коронавірус SARS-CoV-2, та її наслідками для надання фінансової допомоги Фонду соціального страхування України [3].

Види виплат медичним працівникам, що задіяні у ліквідації пандемії гострого респіраторного вірусного захворювання COVID-19, яке спричинив коронавірус SARS-CoV-2 при підтвердженні факту інфікування під час виконання професійних обов'язків, передбачені Законом України [59] та Постановою Кабінету Міністрів України [60], наведено у таблиці 1.3.

У контексті наведеного вище слід зазначити, що за даними Фонду соціального страхування України [47], протягом 2020 року, ним отримано 35660 повідомлень про гостре професійне захворювання на COVID-19, з яких 401 – зі смертельним наслідком. Водночас, пов'язаними з виробництвом, визнано 3054 випадки таких захворювань, з яких 66 – смертельні. Поряд з цим, страхові виплати сім'ям медичних та інших працівників, що померли внаслідок гострого професійного захворювання на COVID-19, призначено у 35 випадках [14].

Таблиця 1.3

Види виплат медичним працівникам за Законом України «Про захист населення від інфекційних хвороб» та Постановою Кабінету Міністрів України «Деякі питання надання страхових виплат у разі захворювання або смерті медичних працівників у зв'язку з інфікуванням гострою респіраторною хворобою COVID-19, яку спричинив коронавірус SARS-CoV-2».

Вид виплати	За яких обставин проводиться	Кому виплачується	Розмір виплати
1	2	3	4
одноразова виплата у разі встановлення групи інвалідності та ступеня втрати професійної працездатності протягом одного календарного року	внаслідок захворювання коронавірусною хворобою (COVID-19), за умови, що таке захворювання пов'язане з виконанням професійних обов'язків в умовах з підвищеним ризиком зараження	медичному працівникові; залученому до боротьби з коронавірусною хворобою (COVID-19) державними і комунальними закладом охорони здоров'я студентів-медиків старших курсів (5 і 6 курс); інтерну, допущеному до роботи відповідно до вимог Кодексу законів про працю України)	особам з інвалідністю I групи – 400 розмірів прожиткового мінімуму для працездатних осіб, установленого на 1 січня календарного року; особам з інвалідністю II групи - 350 розмірів прожиткового мінімуму для працездатних осіб, установленого на 1 січня календарного року; особам з інвалідністю III групи – 300 розмірів прожиткового

			мінімуму для працездатних осіб, установленого на 1 січня календарного року.
одноразова виплата у разі смерті медичного працівника, що настала внаслідок його захворювання на гостру респіраторну хворобу COVID-19	смерть медичного працівника, що настала внаслідок його захворювання на гостру респіраторну хворобу COVID-19	членам сім'ї, батькам, утриманцям - в рівних частинах	750- розмірів прожиткового мінімуму для працездатних осіб, установленого на 1 січня календарного року.

У випадку встановлення медичному працівникові групи інвалідності та ступеня втрати працездатності - страхові виплати проводяться протягом одного місяця з дня отримання права на такі виплати, а у випадку смерті медичного працівника, спричиненої гострим професійним захворюванням - одноразова допомога виплачується в рівних частинах членам сім'ї, батькам та утриманцям потерпілого - протягом одного місяця з дня отримання права на одноразову допомогу.

Медичний працівник, смерть якого настала внаслідок інфікування коронавірусом SARS-CoV-2, що спричинив захворювання COVID-19, прирівнюється за своїм статусом до військовослужбовця, який проходив військову службу, смерть якого настала внаслідок поранення, контузії, каліцтва, захворювання, пов'язаних з виконанням обов'язків військової служби. Члени сім'ї такого працівника, його батьки та утриманці користуються усіма правами та гарантіями, передбаченими законодавством України для членів сім'ї, батьків та утриманців військовослужбовців, які проходили військову службу та смерть яких настала внаслідок поранення, контузії, каліцтва, захворювання, пов'язаних з виконанням обов'язків військової служби з урахуванням положень Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб».

(Систематизовано автором на основі [59]; [60])

Поряд з цим, суми одноразової допомоги у разі стійкої втрати професійної працездатності становили: у 2020 році – 56,7 млн. грн.[14], у 2019 – 52,9 млн. грн. [15], у 2018 – 44,2 млн. грн. [16], у 2017 – 42,8 млн. грн. [17]; суми допомоги з тимчасової непрацездатності внаслідок нещасного випадку на виробництві становили: у 2020 році – 138,1 млн. грн., у 2019 – 128 млн. грн., у 2018 – 104,8 млн. грн., у 2017 – 87,1 млн. грн. [14]. Крім зазначеного вище, у 2020 році: загальна сума страхових виплат потерпілим (членам їх сімей) внаслідок нещасних випадків, спричинених гострою респіраторною хворобою COVID-19 становила 20,5 млн. грн.; загальна сума виплат сім'ям медичних працівників, які померли внаслідок інфікування гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2 становила 56754 тис. грн [14].

У випадку встановлення зв'язку захворювання медичних працівників на COVID-19 з виконанням ними професійних обов'язків, такі медичні працівники, (або члени їх сімей у випадку смерті медичних працівників), мають право на страхові виплати, передбачені Законом України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» та Законом України «Про захист населення від інфекційних хвороб».

Водночас, відсутність регламентації механізму реалізації правовідносин щодо обов'язкового страхування працівників державних і муніципальних закладів охорони здоров'я та державних наукових установ (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) на випадок захворювання на інфекційні хвороби, пов'язаного з виконанням ними професійних обов'язків в умовах з підвищеним ризиком зараження збудниками інфекційних хвороб, зокрема та у тому числі, на COVID-19, спричинену інфікуванням коронавірусом SARS-CoV-2,- створює значні перешкоди щодо його реалізації у межах правового поля, а також, зумовлює необхідність якнайшвидшого нормативного врегулювання порядку та умов обов'язкового державного страхування медичних працівників на випадок захворювання на інфекційну хворобу,

пов'язаного з виконанням ними професійних обов'язків в умовах з підвищеним ризиком зараження збудниками інфекційних хвороб, зокрема, пов'язаних з виконанням професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження на COVID-19, шляхом розроблення та прийняття відповідного підзаконного нормативно-правового акту, що визначатиме відповідний порядок та умови такого виду обов'язкового державного страхування [56].

Результати, отримані під час аналізу нормативно-правового регулювання забезпечення страхових виплат медичним працівникам у випадку професійного захворювання на COVID-19 в Україні, на відміну від згаданих раніше робіт інших дослідників, стосуються відображення механізму отримання таких виплат медичними та іншими працівниками, що задіяні у ліквідації пандемії COVID-19 та виявлення прогалин у ньому.

2.3. Професійні ризики та безпека праці медичних працівників

Стратегічний курс України на євроінтеграцію визначає охорону праці одним з пріоритетних напрямів державної політики з метою гарантування стабільності, якості та ефективності виробництва у контексті підвищення загального рівня гідної праці в Україні шляхом забезпечення прав працівників на безпечне робоче середовище, пріоритет їх життя і здоров'я упродовж виробничої діяльності.

Вимоги до роботодавців щодо створення безпечних та нешкідливих умов праці встановлено Законодавством України з охорони праці. Водночас, слід зазначити, що не завжди роботодавці з належною увагою ставляться до проблем, пов'язаних з безпекою праці (до створення безпечних і нешкідливих умов праці), що спричиняє значну кількість нещасних випадків, професійної захворюваності та смертності на виробництві [9, с.314].

Визначення понять «нешасний випадок» та «гостре професійне захворювання» наведено у пункті 3 «Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019 р. N 337 [32], а саме:

- нещасний випадок - обмежена в часі подія або раптовий вплив на працівника небезпечного виробничого фактора чи середовища, що сталися під час виконання ним трудових обов'язків або в дорозі (на транспортному засобі підприємства чи за дорученням роботодавця), що заподіяли шкоду здоров'ю, зокрема від одержання поранення, травми, у тому числі внаслідок тілесних ушкоджень, гострого професійного захворювання..., які призвели до втрати працівником працездатності на один робочий день чи більше або до необхідності переведення його на іншу (легшу) роботу не менш як на один робочий день, зникнення, а також настання смерті працівника під час виконання ним трудових (посадових) обов'язків;

- гостре професійне захворювання – захворювання (або смерть), що виникло після однократного (протягом не більш як однієї робочої зміни) впливу на працівника шкідливих факторів фізичного, біологічного та хімічного характеру (у тому числі інфекційні, паразитарні, алергійні захворювання) [32].

Рівень травмування та професійної захворюваності є найбільш значущими показниками стану охорони праці в державі. Поряд з цим, слід зауважити, що в Україні, протягом попередніх п'яти років, він був досить високим. Зокрема: у 2016 році – 4766 випадків (з них 364 смертельних) [40], 2017 році – 4695 випадків (з них 332 смертельних) [40], у 2018 році – 4805 випадків (з них 350 смертельних) [41], у 2019 році – 4394 випадки (з них 410 смертельних) [42].

Водночас, у контексті нашого дослідження, з огляду на виклики, зумовлені пандемією COVID-19, важливо виокремити дані щодо травмування та професійної захворюваності медичних працівників. Зокрема, за період з 2006 по 2018 рік, тяжко травмовані усього 1149 працівників сфери охорони здоров'я, з них 335 - зі смертельним наслідком, що становить 29,2% від усіх тяжко травмованих за цей період. Кількість випадків тяжкого травматизму за роками суттєво не відрізнялась і коливалась на рівні $88,3 \pm 7,2$, з них смертельні нещасні випадки - $28,8 \pm 3,5$. при цьому, рівень травматизму в закладах охорони здоров'я залежно від пори року в період з 2006 по 2018 рік був максимальним взимку - 348 випадків (30,3%) і восени - 301 випадок (26,2%) з незначним зниженням травматизму навесні та влітку. Смертельний травматизм у закладах охорони здоров'я протягом року мав тенденцію до зниження - від 105 випадків (31,3%) в зимовий період до 74 випадків (22,1%) восени. Місяцями з максимальною кількістю випадків смертельного травматизму були січень, лютий, квітень, травень - від 30 до 43 випадків, в інші місяці року цей показник коливався від 20 до 26 випадків [39].

У 2020 році, в Україні різко зросла кількість повідомлень про нещасні випадки/гострі професійні захворювання. Таке зростання зумовлене інфікуванням коронавірусом SARS-CoV-2 та захворюванням на COVID-19

медичних та інших працівників, робота яких передбачає виконання професійних обов'язків в умовах з підвищеним ризиком зараження, що розслідуються як випадки гострого професійного захворювання. Так, у 2020 році зареєстровано 40737 повідомлень про нещасні випадки/гострі професійні захворювання, з яких 35660 повідомлень про захворювання на COVID-19 медичних та інших працівників, робота яких передбачає виконання професійних обов'язків в умовах з підвищеним ризиком зараження, що становить 87,5 відсотків від їх загальної кількості, проти 5820 таких повідомлень у 2019 році. При цьому, у 2020 році, на 25,5 відсотків зростає кількість нещасних випадків зі смертельним наслідком у порівнянні з 2019 роком, а саме – 1541 випадок у 2020 році, проти 1228 у 2019 році [43].

У сучасних умовах, рівень безпеки для життя та здоров'я людини характеризується поняттям ризику.

Професійна діяльність медичних працівників, що безпосередньо задіяні у ліквідації епідемії та лікуванні пацієнтів, хворих на COVID-19, відноситься до групи високого ризику (ризиків захворювань, травм та смерті), оскільки COVID-19 визнаний особливо небезпечною хворобою [23], а умови праці, що характеризуються деякими масштабами шкідливих факторів виробничого середовища та робочого процесу, вплив яких під час робочої зміни (або її частини) є небезпечними для життя, створює високий ризик виникнення гострих професійних уражень, у тому числі й важких форм, - є небезпечними умовами праці (віднесеними до 4 класу небезпеки) [27].

Дослідження основних причин виникнення виробничого травматизму, аналізу його стану та наслідків відображено у працях дослідників А. Ден'гіна, Ю. Кундієва, О. Боднарчука та інших. Дослідники В. Авер'янов, Г. Астапова, Г. Атаманчук, В. Бакуменко присвятили свої роботи питанням теорії і практики формування та реалізації державної політики. Вирішення актуальних питань розробки методик моніторингу стану охорони праці в Україні, у тій чи іншій мірі, висвітлено у працях вітчизняних дослідників: В. Афанасьєва, Г. Гогіташвілі, А. Амоші, та інших. Водночас, слід зазначити, що питання

розслідування випадків захворювання на COVID-19 медичних працівників не досліджувалося у зв'язку з його новизною.

Забезпечення прав працівників на безпечне робоче середовище, пріоритет їх життя і здоров'я упродовж виробничої діяльності є основною метою реалізації державної політики України щодо безпеки праці.

Специфіка праці медичних працівників передбачає вплив комплексу несприятливих факторів виробничого середовища та трудового процесу, що характеризує умови праці як такі, що належать до групи високого ризику травмування та професійної захворюваності. Так, до професійних ризиків медичних працівників належить вплив механічних, фізичних, хімічних, біологічних та психоемоційних факторів. Зокрема, до механічних факторів впливу належить перебування у вимушеному положенні тіла, що є характерним для медичних працівників стоматологічного, хірургічного та лабораторно-дослідницького напрямку; до фізичних – вплив випромінювання (ультрафіолетового, рентгенівського, лазерного, ультразвукового), спричиненого застосуванням медичного обладнання; до хімічних – вплив специфічних речовин, що застосовуються у процесі надання медичної допомоги пацієнтам, проведенні лабораторних досліджень та дезінфекційних заходів (зокрема, антибіотиків, лабораторних реагентів, дезінфекційних засобів та ін.); до біологічних - вплив патогенних мікроорганізмів, збудників інфекційних захворювань та продуктів їх життєдіяльності); до психоемоційних факторів – відповідальність за життя та здоров'я інших людей, що зумовлює необхідність емоційної віддачі, прийняття рішень у стислі терміни, в екстремальних умовах і як наслідок - постійного психологічного та інтелектуального напруження.

У контексті реагування на COVID-19, професійні ризики медичних працівників включають: професійне інфікування COVID-19; шкірні захворювання та тепловий стрес від тривалого використання засобів індивідуального захисту; вплив токсинів через інтенсивне використання дезінфікуючих засобів; психологічний дистрес; хронічну втоми та

стигматизацію, дискримінацію, фізичне та психологічне насильство та переслідування [54].

В умовах пандемії, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, підвищується ризик зараження працівників медичних установ, особливо тих, що безпосередньо контактують із хворими.

Так, за даними Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України, за період від початку пандемії до 31 грудня 2020 року, в Україні зафіксовано 1064479 випадків захворювання на коронавірусну хворобу COVID-19. Станом на 31 грудня 2020 року, за добу зафіксовано 9432 нових лабораторно підтверджених випадків захворювання на коронавірусну хворобу COVID-19, з них 446 випадків захворювання медпрацівників [20].

При цьому слід зазначити, що лабораторно підтверджені випадки інфікування коронавірусом SARS-CoV-2, що спричинило захворювання COVID-19 медичних та інших працівників, що пов'язані з виконанням професійних обов'язків в умовах з підвищеним ризиком зараження COVID-19 (роботи з живими збудниками та в осередках інфекційних хвороб, надання медичної допомоги хворим на інфекційні хвороби, дезінфекційні заходи тощо), розслідуються як випадки гострого професійного захворювання відповідно до вимог «Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019 року № 337 (далі Порядок розслідування) [46].

Протягом 9 місяців 2020 року, випадки інфікування COVID-19 медичних та інших працівників, робота яких передбачає виконання професійних обов'язків в умовах з підвищеним ризиком зараження, зумовили зростання кількості повідомлень про нещасні випадки/гострі професійні захворювання у 3,7 рази, порівняно з аналогічним періодом 2019 року. Зокрема, за 9 місяців 2020 року зареєстровано 11 591 повідомлення про нещасний випадок/гостре професійне захворювання медичних працівників, що складає 71,2 % від загальної кількості таких повідомлень [44].

З початку пандемії до 26 лютого 2021 року, Фондом соціального страхування України отримано 40 593 повідомлення про клінічно підтвержені випадки захворювання працівників закладів охорони здоров'я на COVID-19, з яких розслідування завершено по 15 936 випадках. У 65% від загальної кількості, розслідування гострих професійних захворювань працівників закладів охорони здоров'я на COVID-19 не закінчено у зв'язку із відсутністю необхідних матеріалів епідеміологічного розслідування (висновків та діагнозу щодо гострого професійного захворювання), які є необхідними для завершення процедури розслідування гострого професійного захворювання на COVID-19 [53].

Відповідно до рекомендацій Міністерства охорони здоров'я України та Держпраці [13], «лабораторно підтвержені випадки інфікування COVID-19 медичних та інших працівників, що пов'язані з виконанням ними професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження COVID-19, розслідуються як випадки гострого професійного захворювання відповідно до вимог Порядку розслідування, який визначає процедуру його проведення».

Згаданим вище Порядком розслідування [33], передбачено три типи розслідування гострих професійних захворювань, а саме [12, с. 98]:

1. спеціальне розслідування - якому підлягають гострі професійні захворювання, що призвели до тяжких чи смертельних наслідків та групі гострі професійні захворювання; проводиться протягом 15 робочих днів (з можливістю продовження його строку до отримання відповідних висновків у разі виникнення потреби в проведенні лабораторних досліджень, експертизи, випробувань, а також додаткових пояснень від осіб, причетних до гострого професійного захворювання) комісією зі спеціального розслідування, утвореною наказом Держпраці або її територіального органу;

2. розслідування (загальне) - щодо гострих професійних захворювань, які не підлягають спеціальному розслідуванню; проводиться протягом 5 робочих днів (з можливістю продовження його строку до отримання відповідних висновків, матеріалів, відповідей, пояснень тощо у разі

необхідності проведення лабораторних досліджень, експертизи, випробувань, а також судово-гістологічної та судово-токсикологічної експертизи для встановлення обставин і причин настання гострого професійного захворювання) комісією з розслідування випадку гострого професійного захворювання працівника, утвореною наказом роботодавця;

3. розслідування гострого професійного захворювання COVID-19, спричиненого коронавірусом SARS-CoV-2, що призвело до смертельного наслідку - якому підлягають випадки смерті медичних працівників державних і комунальних закладів охорони здоров'я, що надають первинну, екстрену, а також в стаціонарних умовах вторинну (спеціалізовану) і третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, внаслідок інфікування коронавірусом SARS-CoV-2 під час виконання професійних обов'язків в умовах з підвищеним ризиком зараження збудниками інфекційних хвороб; проводиться протягом 5 робочих днів (з можливістю продовження його строку, але не більше ніж на 10 робочих днів у разі необхідності проведення лабораторних досліджень, медичних експертиз для встановлення обставин і причин настання смерті медичного працівника) комісією, утвореною керівником закладу охорони здоров'я, в якому працював медичний працівник.

Проведенню будь-якого з перелічених вище типів розслідування передують [12, с. 98-99]:

- екстрене повідомлення про звернення потерпілого з посиланням на гостре професійне захворювання (згідно з додатком 1 до Порядку розслідування), яке заклад охорони здоров'я, зобов'язаний передати: підприємству (установі, організації), де працює потерпілий або на якому він виконував роботу; територіальному органу Держпраці за місцем настання гострого професійного захворювання; робочому органу виконавчої дирекції Фонду соціального страхування за місцем настання гострого професійного захворювання;

- повідомлення роботодавця про гостре професійне захворювання (згідно з додатком 2 до Порядку розслідування), яке він зобов'язаний надіслати територіальному органу Держпраці за місцем настання захворювання; робочому органу виконавчої дирекції Фонду соціального страхування за місцем настання гострого професійного захворювання; керівникові первинної організації профспілки незалежно від членства потерпілого в профспілці, а у разі відсутності профспілки - уповноваженій найманими працівниками особі з питань охорони праці; уповноваженому органу чи наглядовій раді підприємства (у разі її утворення); керівникові підприємства (установи, організації), на території якого сталися нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння), якщо потерпілий є працівником іншого підприємства (установи, організації).

Склад комісії з розслідування визначено пунктами 13, 15, 142 Порядку розслідування [33] та залежить від виду розслідування, а саме:

1. До складу спеціальної комісії (спеціальне розслідування) входять: посадова особа Держпраці та/або її територіального органу (голова комісії); представник робочого органу Фонду соціального страхування; представник уповноваженого органу чи наглядової ради підприємства (у разі її утворення) або місцевої держадміністрації чи органу місцевого самоврядування у разі, коли зазначений орган відсутній; керівник (спеціаліст) служби охорони праці підприємства (установи, організації) або посадова особа, на яку роботодавцем покладено виконання функцій з охорони праці, а у разі її відсутності - представник роботодавця; представник первинної організації профспілки, членом якої є постраждалий (у разі її відсутності - уповноважена найманими працівниками особа з питань охорони праці); представник профспілкового органу вищого рівня або територіального профоб'єднання; представник місцевої держадміністрації або органу місцевого самоврядування у разі, коли гостре професійне захворювання виникло в осіб, які провадять незалежну професійну діяльність; лікар з гігієни праці територіального органу Держпраці; посадові особи органів Держпродспоживслужби, ДСНС (у разі потреби та за

відповідним погодженням); представники іншого підприємства (установи, організації) - у разі настання гострого професійного захворювання на території такого підприємства; посадові особи Держпраці та/або її територіального органу за галузевим напрямом - у разі потреби.

2. До складу комісії з розслідування гострого професійного захворювання (загальне розслідування) входять: керівник (спеціаліст) служби охорони праці або посадова особа, на яку роботодавцем покладено виконання функцій з охорони праці (голова комісії); представник робочого органу Фонду соціального страхування; представник первинної організації профспілки (у разі її відсутності - уповноважена найманими працівниками особа з питань охорони праці); лікар з гігієни праці територіального органу Держпраці; інші представники підприємства (установи, організації), посадові особи органів Держпродспоживслужби, ДСНС (у разі потреби та за відповідним погодженням). До складу комісії не може входити безпосередній керівник потерпілого.

3. До складу комісії з розслідування гострого професійного захворювання COVID-19, спричиненого коронавірусом SARS-CoV-2, що призвело до смертельного наслідку входять представники закладу охорони здоров'я: керівник (спеціаліст) служби охорони праці або посадова особа, на яку керівником закладу охорони здоров'я покладено виконання функцій з охорони праці (голова комісії); посадова особа, відповідальна за організацію лікувального процесу; представник кадрової служби; представник фінансово-економічної служби; представник юридичної служби; представник первинної організації профспілки, представником якої був медичний працівник, що помер внаслідок інфікування (у разі її відсутності - уповноважена найманими працівниками особа з питань охорони праці).

Зважаючи на викладене вище, вбачається наявність правової колізії при визначенні типу розслідування гострого професійного захворювання та формування відповідної комісії для його проведення у випадку смерті медичного працівника внаслідок інфікування коронавірусом SARS-CoV-2,

оскільки такий випадок, одночасно, є однією з підстав для проведення спеціального розслідування [12, с. 100].

У випадку встановлення комісією факту інфікування працівника під час виконання професійних обов'язків - гостре професійне захворювання визнається пов'язаним з виробництвом, а у випадку відсутності зв'язку інфікування працівника з виконанням ним професійних обов'язків, - таке захворювання визнається не пов'язаним з виробництвом. Ухвалення рішення комісії щодо визнання гострого професійного захворювання пов'язаним чи не пов'язаним із виробництвом передбачено шляхом голосування простою більшістю голосів.

У контексті вище зазначеного, важливим є наявність чи відсутність посади працівника лікувального закладу у «Переліку посад медичних та інших працівників, що безпосередньо зайняті у ліквідації епідемії та здійсненні заходів із запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, яку спричинив коронавірус SARS-CoV-2, та лікування пацієнтів із випадками гострої респіраторної хвороби COVID-19, яку спричинив коронавірус SARS-CoV-2», затвердженому Наказом МОЗ України від 15.07.2020 №1604 [30].

За результатами розслідування (у тому числі спеціального розслідування, чи розслідування гострого професійного захворювання COVID-19, яку спричинив коронавірус SARS-CoV-2, що призвело до смертельного наслідку), комісія зобов'язана скласти акт за формою Н-1 (згідно з додатком 11 до Порядку розслідування), що підлягає затвердженню роботодавцем.

Таблиця 1.4

Алгоритм процедури проведення розслідування
гострого професійного захворювання

№ з/п	Послідовність дій	Строк виконання	Виконавець	Отримувач документа
1	Екстрене повідомлення (про	Невідкладно (за допомогою	Заклад охорони здоров'я, до	Територіальні органи виконавчої дирекції

	звернення потерпілого з посиланням на гостре професійне захворювання)	засобів зв'язку), а також протягом доби на паперовому носії	якого звернувся потерпілий з відповідним посиланням	Фонду соціального страхування та Держпраці за місцем настання гострого професійного захворювання, роботодавець
2	Повідомлення роботодавця	Не пізніше двох годин з моменту отримання та не пізніше наступного робочого дня на паперовому носії	Роботодавець	Територіальні органи виконавчої дирекції Фонду соціального страхування та Держпраці за місцем настання гострого професійного захворювання
3	Наказ про утворення комісії з розслідування гострого професійного захворювання	Не пізніше наступного робочого дня після отримання інформації про гостре професійне захворювання	Роботодавець При утворенні спеціальної комісії – Держпраці або її територіальні органи	
4	Проведення розслідування у залежності від його типу:			
а)	Проведення розслідування гострого професійного захворювання	Протягом п'яти робочих днів з моменту створення комісії	Комісія з розслідування гострого професійного захворювання	
б)	Проведення спеціального	Протягом 15 робочих днів з	Комісія зі спеціального	

	розслідування	моменту створення комісії	розслідування	
в)	Проведення розслідування гострого професійного захворювання COVID-19, яке спричинив коронавірус SARS-CoV-2, що призвело до смертельного наслідку	Протягом п'яти робочих днів з моменту створення комісії	Комісія з розслідування гострого професійного захворювання COVID-19, яке спричинив коронавірус SARS-CoV-2, що призвело до смертельного наслідку	
5	Лист на продовження терміну розслідування (у разі виникнення потреби у проведенні лабораторних досліджень, експертизи, випробувань для встановлення обставин і причин настання)	На п'ятий робочий день з моменту створення комісії	Голова комісії з розслідування гострого професійного захворювання чи голова комісії з розслідування гострого професійного захворювання COVID-19, яке спричинив коронавірус SARS-CoV-2, що призвело до смертельного наслідку	Територіальний орган Держпраці, якому надсилалися відповідні повідомлення про ГПЗ
6	Складання акту за	Після	Комісія з	

	формою Н-1	завершення розслідування	розслідування гострого професійного захворювання	
7	Розгляд матеріалів розслідування та затвердження акту за формою Н-1	Протягом двох днів з моменту складання акту за формою Н-1	Роботодавець	
8	Наказ про вжиття запропонованих комісією (спеціальною комісією) заходів для запобігання виникненню подібних гострих професійних захворювань	Протягом двох днів після затвердження акту за формою Н-1	Роботодавець	
9	Друкування, тиражування та формування необхідної кількості копій матеріалів розслідування (спеціального розслідування) разом з актами за формою Н-1, їх прошиття та нумерацію	Протягом п'яти робочих днів після затвердження актів за формою Н-1	Роботодавець	
10	Надіслання матеріалів розслідування	Протягом трьох днів після формування	Роботодавець	Територіальний орган Держпраці за місцем настання гострого професійного

				захворювання; робочий орган Фонду за місцем реєстрації підприємства (установи, організації); лікар-профпатолог за місцезнаходженням підприємства (установи, організації), їх об'єктів, на яких сталось гостре професійне захворювання (отруєння).
--	--	--	--	--

(Згруповано автором на підставі [33])

Важливо зазначити, що завдання розслідування гострого професійного захворювання полягають зокрема у: визначенні відповідності умов праці та її безпеки вимогам законодавства про охорону праці; з'ясуванні обставин та причинно-наслідкового зв'язку між гострим професійним захворюванням та виконанням професійних обов'язків потерпілим. [12, с. 103].

Проте, Порядок розслідування не регламентує процедури віднесення захворювання до гострого професійного, а лише вказує на обставини, підтвержені висновком закладу охорони здоров'я, за яких воно могло виникнути.

Водночас, Порядком розслідування передбачено процедуру встановлення зв'язку хронічного захворювання (отруєння) з умовами праці працівника згідно з його вимогами та Переліком професійних захворювань, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 8 листопада 2000 р. № 1662 (Далі Перелік професійних захворювань) [31], лікарсько-експертною комісією високоспеціалізованого профпатологічного закладу охорони здоров'я, склад якої затверджує керівник такого закладу.

Постановою Кабінету Міністрів України від 13 травня 2020 р. № 394 [24], розділ V Переліку професійних захворювань, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 08 листопада 2000р. N 1662 доповнено пунктом 4 «Гостра респіраторна хвороба COVID-19, спричинена коронавірусом SARS-CoV-2 (U07.1 2019- nCoV)» [24]. При цьому, небезпечними та шкідливими речовинами і виробничими факторами, вплив яких може викликати професійне захворювання на COVID-19 - зазначено контакт з інфекційними хворими, інфікованими матеріалами чи переносниками захворювань, а до переліку робіт та виробництв, на яких можливе виникнення даного професійного захворювання, віднесено роботу медичних та інших працівників, що безпосередньо зайняті у ліквідації епідемії та здійсненні заходів із запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, яку спричинив коронавірус SARS-CoV-2, та лікування пацієнтів із випадками гострої респіраторної хвороби COVID-19, яку спричинив коронавірус SARS-CoV-2.

Вище згаданий Перелік професійних захворювань, відповідно до Інструкції про його застосування [29] є основним документом, яким слід керуватися при встановленні діагнозу професійного захворювання, зв'язку його з виконуваною роботою або професією. Так, Відповідно до пунктів 5, 7 цієї ж Інструкції, - діагноз гострого професійного захворювання (інтоксикації), що виникає на виробництві, встановлюється лікарем будь-якого лікувально-профілактичного закладу після обов'язкової консультації з профпатологом та лікарем з гігієни праці; а при захворюваннях інфекційного походження (вірусний гепатит, бруцельоз, сибірська виразка, кліщовий енцефаліт та інші) - діагноз устанавлюється лікарем-інфекціоністом та профпатологом з урахуванням епідеміологічного розслідування [29].

Відповідно до статті 36 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 6 квітня 2000 року [34], усі епідемії та спалахи інфекційних хвороб підлягають епідеміологічному розслідуванню з метою встановлення причин їх виникнення, факторів передачі інфекції, визначення меж осередків інфекційних хвороб та масштабів поширення епідемії чи спалаху

інфекційної хвороби, вжиття заходів щодо їх локалізації та ліквідації, а також виявлення осіб, винних у виникненні епідемії чи спалаху інфекційної хвороби. Порядок проведення епідеміологічного розслідування епідемій та спалахів інфекційних хвороб встановлює центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Однак, станом на сьогодні, в Україні відсутній нормативно-правовий акт, що визначає порядок проведення епідеміологічного розслідування епідемій та спалахів інфекційних хвороб. Натомість, для оформлення результатів епідеміологічного обстеження, застосовується форма облікової статистичної документації 350/о «Карта епідеміологічного обстеження вогнища інфекційного захворювання» затверджена наказом МОЗ України від 11.07.2000 № 160.

Таким чином, за результатами проведення розслідування гострого професійного захворювання, що відображено належним чином у акті за формою Н-1,- потерпілими від гострої респіраторної хвороби COVID-19, яку спричинив коронавірус SARS-CoV-2, можуть бути визнані медичні працівники, які у межах своїх посадових обов'язків, із дотриманням правил охорони праці та техніки безпеки, відповідно до наказу керівника закладу охорони здоров'я, безпосередньо надавали медичну допомогу хворим на COVID-19, працювали із збудником COVID-19 або брали участь у дезінфекційних заходах за умови дотримання ними правил інфекційного контролю та використання засобів індивідуального захисту [12, с. 104].

На підставі аналізу сучасного стану охорони праці в Україні, вітчизняного державного регулювання розслідування випадків захворювання на COVID-19 медичних працівників у контексті реалізації державної політики щодо безпеки праці, дослідження їх організаційно-правових механізмів, окреслено напрями їх вдосконалення, зокрема: обґрунтовано необхідність нормативного врегулювання процедури проведення епідеміологічного розслідування епідемій та спалахів інфекційних хвороб та деталізації

процедури розслідування гострого професійного захворювання інфекційного походження.

Висновки до розділу 2

На підставі аналізу сучасного стану охорони праці в Україні, вітчизняного державного регулювання розслідування випадків захворювання на COVID-19 медичних працівників у контексті реалізації державної політики щодо безпеки праці; аналізу сучасного стану правової природи і нормативно-правового регулювання забезпечення страхових виплат медичним працівникам у випадку професійного захворювання на COVID-19 в Україні дослідження їх організаційно-правових механізмів, окреслено напрями їх вдосконалення, зокрема: обґрунтовано необхідність нормативного врегулювання процедури проведення епідеміологічного розслідування епідемій та спалахів інфекційних хвороб та деталізації процедури розслідування гострого професійного захворювання інфекційного походження; вироблено пропозиції для удосконалення нормативно-правового регулювання забезпечення страхових виплат медичним працівникам у випадку професійного захворювання на COVID-19 в Україні:

1. За результатами проведення розслідування гострого професійного захворювання, що відображено належним чином у акті розслідування гострого професійного захворювання за формою Н-1,- потерпілими від гострої респіраторної хвороби COVID-19, яку спричинив коронавірус SARS-CoV-2, можуть бути визнані медичні працівники, які у межах своїх посадових обов'язків, із дотриманням правил охорони праці та техніки безпеки, відповідно до наказу керівника закладу охорони здоров'я, безпосередньо надавали медичну допомогу хворим на COVID-19, працювали із збудником (коронавірус SARS-CoV-2) хвороби COVID-19 або брали участь у дезінфекційних заходах за умови дотримання ними правил інфекційного контролю та використання засобів індивідуального захисту.

Оскільки акт розслідування гострого професійного захворювання складається виключно на підставі епідеміологічного розслідування випадку інфікування медичного працівника та висновку лікаря-

інфекціоніста та профпатолога щодо встановлення зв'язку між інфікуванням коронавірусом SARS-CoV-2, що спричинив гостру респіраторну хворобу COVID-19, з професійною діяльністю, - потребує нормативного врегулювання:

1.1. Процедура проведення епідеміологічного розслідування епідемій та спалахів інфекційних хвороб;

1.2. Деталізація процедури розслідування гострого професійного захворювання, зокрема в частині:

- надіслання екстреного повідомлення та повідомлення роботодавця про гостре професійне захворювання, а саме - лише після встановлення відповідного діагнозу гострого професійного захворювання;

- розмежування повноважень та конкретизації умов (критеріїв) формування комісії зі спеціального розслідування (до компетенції якої входить розслідування смертельних, таких що спричинили важкі наслідки та групових гострих професійних захворювань) та комісії з розслідування гострого професійного захворювання COVID-19, яку спричинив коронавірус SARS-CoV-2, що призвело до смертельного наслідку.

2. У випадку встановлення зв'язку захворювання медичних працівників на COVID-19 з виконанням ними професійних обов'язків, такі медичні працівники, (або члени їх сімей у випадку смерті медичних працівників), мають право на страхові виплати, передбачені Законом України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» та Законом України «Про захист населення від інфекційних хвороб».

Водночас, відсутність регламентації механізму реалізації правовідносин щодо обов'язкового страхування працівників державних і муніципальних закладів охорони здоров'я та державних наукових установ (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) у випадку захворювання на інфекційну хворобу, пов'язану з виконанням ними професійних обов'язків в умовах з

підвищеним ризиком зараження збудниками інфекційних хвороб, зокрема та у тому числі, на COVID-19, яку спричинило інфікування коронавірусом SARS-CoV-2,- створює значні перешкоди щодо його реалізації у межах правового поля, а також, зумовлює необхідність якнайшвидшого нормативного врегулювання порядку та умов обов'язкового державного страхування медичних працівників на випадок захворювання на інфекційну хворобу, пов'язаного з виконанням ними професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження збудниками інфекційних хвороб, зокрема, пов'язаних з виконанням професійних обов'язків в умовах з підвищеним ризиком зараження COVID-19, шляхом розроблення та прийняття відповідного підзаконного нормативно-правового акту, що визначатиме відповідний порядок та умови такого виду обов'язкового державного страхування.

На підставі аналізу сучасного стану охорони праці в Україні, вітчизняного державного регулювання розслідування випадків захворювання на COVID-19 медичних працівників у контексті реалізації державної політики щодо безпеки праці, дослідження їх організаційно-правових механізмів, окреслено напрями їх вдосконалення, зокрема: обґрунтовано необхідність нормативного врегулювання процедури проведення епідеміологічного розслідування епідемій та спалахів інфекційних хвороб та деталізації процедури розслідування гострого професійного захворювання інфекційного походження.

Список використаних джерел до розділу 2

1. Безпека життєдіяльності людини : навч. посіб. / В. М. Лапін. — К. : «Знання», 2007. — 332 с
2. Бондаренко Є. А. Методи аналізу та оцінювання ризику електротравматизму // Вісник Вінницького політехнічного інституту. – 2013. – № 2. – С. 52 – 56.
3. Деякі питання надання страхових виплат у разі захворювання або смерті медичних працівників у зв'язку з інфікуванням гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2. Постанова Кабінету Міністрів України від 17 червня 2020 року №498. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/498-2020-%D0%BF#Text>.
4. Енциклопедія державного управління: у 8 Т./Нац. акад. держ. упр. При Президентіві України; наук.- ред. колегія: проф.. Ю. Ковбасюк (голова) та ін.-К.: НАДУ, 2011. Т. 1 : Теорія державного управління / наук.-ред. колегія : В. М. Князєв (співголова), І. В. Розпутенко (співголова) та ін. – 2011. – 748 с.
5. Кодекс законів про працю України: Закон України від 10.12.1971р. № 322-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/322-08>.
6. Конституція України : Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#top>.
7. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Актуальні питання державної політики у сфері охорони праці /Н. Ю. Лесняк-Іглінська // Проблеми розвитку публічного управління в Україні : матер. наук.-практ. конф. за міжнар. уч. (12 квітня 2018 р., м. Львів) / за наук. ред. чл.-кор. НАН України В. С. Загорського, доц. А. В. Ліпенцева. — Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2018. — С. 314—316.
8. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Аналіз управління ризиками як засобу реалізації державної політики щодо безпеки праці // Ефективність державного управління : зб. наук. пр. Вип. 3 (56) : у 2 ч. Ч. 1 / за заг. ред. чл.-кор. НАН

України В. С. Загорського, доц. А. В. Ліпенцева. Львів: ЛРІДУ НАДУ, 2018. С. 126—135. — URL: <http://edu.lvivacademy.com/article/view/164383>.

9. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Деякі аспекти ефективності функціонування системи управління охороною праці /Н. Ю. Лесняк-Іглінська // Проблеми розвитку публічного управління в Україні : матер. наук.-практ. конф. за міжнар. уч. (11-12 квітня 2019 р., м. Львів) / за наук. ред. чл.-кор. НАН України В. С. Загорського, доц. А. В. Ліпенцева. — Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2019. — С. 314—316.

10. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Деякі аспекти розслідування захворювання на COVID – 19 медичних працівників /Н. Ю. Лесняк-Іглінська // Вектори розвитку публічного управління в Україні: зб. матер. конф.—Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2020.—С.41—45. URL: http://www.lvivacademy.com/download_2021/konferencia24112020.pdf.

11. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Перспективи розвитку управління ризиками в процесі реалізації державної політики щодо безпеки праці /Н. Ю. Лесняк-Іглінська // Публічне врядування в Україні: стан, виклики та перспективи розвитку : матеріали щоріч. Всеукр. наук.-практ. конф. за міжнар. участю, присвяч. 100-річчю держ. служби в Україні (Київ 25 травня 2018 р.) : у 5 т. / за заг. ред. В. С. Куйбіди, М. М. Білинської, О. М. Петрос. — Київ : НАДУ, 2018. — Т. 1.— С. 68—70.

12. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Процедура розслідування гострого професійного захворювання на COVID-19 медичних працівників з огляду на реалізацію державної політики щодо безпеки праці / Н. Ю. Лесняк-Іглінська, В. С. Куйбіда// Ефективність державного управління: зб. наук. пр. Вип. 1 (66): у 2 ч. Ч. 1 / за заг. ред. чл.-кор. НАН України В. С. Загорського, доц. А. В. Ліпенцева. Львів: ЛРІДУ НАДУ, 2021. С. 98—112. — URL: <http://edu.lvivacademy.com/issue/view/233459>

13. Лист МОЗ України № 05.1-08/9247/2-20 від 06.04.2020р та те ж роз'яснення Держпраці щодо розслідування випадків ГРВІ (коронавірусної інфекції) COVID-19 № 2480/1/3.5-20 від 07.04.2020р. URL:

https://www.en.gov.ua/upload/file/dodatok_2_ta_3_do_lista_rozjasnennya_derzhpracs_ta_mozu_po_koronav_rusu_2.pdf.

14. Надання матеріального забезпечення застрахованим особам та проведення страхових виплат потерпілим на виробництві (членам їх сімей) за 2020 рік. URL: <http://www.fssu.gov.ua/fse/control/main/uk/publish/article/974915>

15. Надання матеріального забезпечення застрахованим особам та проведення страхових виплат потерпілим на виробництві (членам їх сімей) за 2019 рік. URL: <http://www.fssu.gov.ua/fse/control/main/uk/publish/article/968428>.

16. Надання матеріального забезпечення застрахованим особам та проведення страхових виплат потерпілим на виробництві (членам їх сімей) за 2018 рік. URL: <http://www.fssu.gov.ua/fse/control/main/uk/publish/article/963406>.

17. Надання матеріального забезпечення застрахованим особам та проведення страхових виплат потерпілим на виробництві (членам їх сімей) за 2017 рік. URL: <http://www.fssu.gov.ua/fse/control/main/uk/publish/article/956083>.

18. Настанови і рекомендації до концепції реформування національної системи запобігання професійним ризикам і заохочення безпеки та гігієни праці URL: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---lab_admin/documents/projectdocumentation/wcms_618935.pdf.

19. Ніпіаліді О., Васильчишин О. Сучасний стан охорони праці в Україні у контексті забезпечення її інноваційного розвитку. //Актуальні проблеми правознавства. Вип. 1 (21). 2020. С. 164—169. URL: <https://doi.org/10.35774/app2020.01.164>.

20. Оперативна довідка про основні показники захворюваності на COVID-19 в Україні. URL: <https://cloud.phc.org.ua/index.php/s/L26pPBzdq8t8yRA?path=%2F2020.12>.

21. Оперативна довідка про основні показники захворюваності на COVID-19 в Україні (за добу 01 квітня 2021 року). URL: <https://cloud.phc.org.ua/index.php/apps/onlyoffice/s/L26pPBzdq8t8yRA?fileId=646586>.

22. Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування: Закон України від 14.01.1998р. № 16/98-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/16/98-%D0%B2%D1%8>.

23. Про внесення зміни до Переліку особливо небезпечних, небезпечних інфекційних та паразитарних хвороб людини і носійства збудників цих хвороб. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 25.02.2020 р. №521. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0521282-20#Text>

24. Про внесення зміни до переліку професійних захворювань. Постанова Кабінету Міністрів України від 13 травня 2020 р. № 394. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/394-2020-п#Text>.

25. Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії: Закон України від 05.10.2000 № 2017-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2017-14#Text>.

26. Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування: Закон України від 23.09.1999р. № 1105-XIV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1105-14#Text>.

27. Про затвердження Державних санітарних норм та правил «Гігієнічна класифікація праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу». Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 08.04.2014р. №248. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0472-14#Text>.

28. Про затвердження Державних санітарних норм та правил «Гігієнічна класифікація праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу». Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 08.04.2014р. №248. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0472-14#Text>.

29. Про затвердження Інструкції про застосування переліку професійних захворювань. Наказ Міністерства охорони здоров'я України, Академії медичних наук України, Міністерства праці та соціальної політики

України від 29.12.2000 N 374/68/338. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0068-01#Text>.

30. Про затвердження Переліку посад медичних та інших працівників, що безпосередньо зайняті у ліквідації епідемії та здійсненні заходів із запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та лікування пацієнтів із випадками гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 15 липня 2020 року № 1604. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-15072020-1604-pro-zatverdzhennja-pereliku-posad-medichnih-ta-inshih-pracivnikiv-scho-bezposeredno-zajnjati-u-likvidacii-epidemii-ta-zdijsnenni-zahodiv-iz-zapobigannja-poshirennju-gostroi-respiratornoi-hvorobi-covid-19>.

31. Про затвердження Переліку професійних захворювань. Постанова Кабінету Міністрів України від 08 листопада 2000р. N 1662. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1662-2000-п#Text>.

32. Про затвердження Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві. Постанова Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019 року № 337. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/337-2019-%D0%BF#Text>.

33. Про затвердження Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві. Постанова Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019 року № 337. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/337-2019-%D0%BF#Text>.

34. Про захист населення від інфекційних хвороб. Закон України від 6 квітня 2000 року. № 1645-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text>

35. Про об'єкти підвищеної небезпеки : Закон України від 18.01.2001 р. № 2245-III. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2245-14>.

36. Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності : Закон України від 05 квітня 2007р. № 877-V. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/877-16#Text>.

37. Про охорону праці: Закон України від 14 жовтня 1992 р. № 2694-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2694-12#Text>.

38. Про страхування: Закон України від 07.03.1996р. № 85/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/85/96-%D0%B2%D1%80>.

39. Проблема виробничого травматизму у сфері охорони здоров'я. Інформаційний лист про нововведення у сфері охорони здоров'я №270-219. URL:

<http://ir.library.nmu.com/bitstream/123456789/2064/1/%D1%96%D0%BD%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC.%20%D0%BB%D0%B8%D1%81%D1%82%20270-2019.pdf>.

40. Профілактика виробничого травматизму та професійних захворювань за 2017 рік. URL: <https://www.fssu.gov.ua/fse/control/main/uk/publish/article/954522>.

41. Профілактика виробничого травматизму та професійних захворювань за 2018 рік. URL: <https://www.fssu.gov.ua/fse/control/main/uk/publish/article/963263>.

42. Профілактика виробничого травматизму та професійних захворювань за 2019 рік. URL: <https://www.fssu.gov.ua/fse/control/main/uk/publish/article/968023>.

43. Профілактика виробничого травматизму та професійних захворювань за 2020 рік. URL: <https://www.fssu.gov.ua/fse/control/main/uk/publish/article/974800>.

44. Профілактика за 9 місяців 2020 року. URL: <http://www.fssu.gov.ua/fse/control/main/uk/publish/article/971992>.

45. Рекомендації щодо підвищення ефективності управління ризиками виникнення нещасних випадків та професійних захворювань на рівні підприємства, галузі, держави. – К.: Основа, 2004. – 15 с.

46. Роз'яснення щодо розслідування випадків ГРВІ (коронавірусної інфекції) COVID-19 у медичних та інших працівників, що пов'язані з виконанням професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження на COVID-19. URL: <https://dsp.gov.ua/roz-iasnennia-shchodo-rozsliduvannia-vypadkiv-hrvi-koronavirusnoi-infektsii-covid-19-u-medychnykh-ta-inshykh-pratsivnykiv-shcho-pov-iazani-z-vykonanniam-profesiinykh-obov-iazkiv-v-umovakh-pidvyshcheno/>.

47. Розподіл кількості потерпілих від випадків гострого професійного захворювання COVID-19 за даними повідомлень по регіонах України за 2020 рік. URL: <http://www.fssu.gov.ua/fse/doccatalog/document?id=974783>.

48. Системи управління гігієною та безпекою праці. Вимоги: (OHSAS 18001:2007, IDT): ДСТУ OHSAS 18001:2010 – [Чинний від 2011-01-01]. – К.: Держспоживстандарт України, 2011. – 20 с.– (Національний стандарт України).

49. Цілі сталого розвитку Україна. Добровільний національний огляд. URL: <https://me.gov.ua/Documents/Download?id=4819b04d-99d6-47d3-a0db-fd4a4215f13d>

50. Цілі сталого розвитку – Україна. ЦСР 8: Гідна праця та економічне зростання. Моніторинговий звіт. URL: <https://me.gov.ua/Documents/Download?id=17228c37-95e0-4a6d-bbc0-119826a9f032>.

51. Цілі сталого розвитку – Україна 2020. Моніторинговий звіт. URL: <https://www.unicef.org/ukraine/media/11481/file/SDG%20Ukraine%20Monitoring%20Report%202020%20ukr.pdf>.

52. Яворовський О. П., Скалецький Ю. М., Брухно Р. П., Шкурба А. В., Киричук, І. М., Риган М. М. Проблеми безпеки, гігієни праці та інфекційного контролю в боротьбі з професійними захворюваннями медичних працівників на COVID-19 у закладах охорони здоров'я України. // Медичні

перспективи. 2020. Т.25, №4. С.159-165. URL: <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2020.4.221660>.

53. 77% нещасних випадків на виробництві стаються в галузі охорони здоров'я. URL: <http://www.fssu.gov.ua/fse/control/main/uk/publish/article/973227>.

54. COVID-19: безпека праці та здоров'я медичних працівників. Тимчасова настанова БООЗ і МОП. URL: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/instructionalmaterial/wcms_775035.pdf.

55. Kindgen-Milles D, Brandenburger T, Braun JFW, Cleff C, Moussazadeh K, Mrosewski I, et al. (2021) Prevalence of SARS-COV-2 positivity in 516 German intensive care and emergency physicians studied by seroprevalence of antibodies National Covid Survey Germany (NAT-COV-SURV). PLoS ONE 16(4): e0248813. —URL: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248813>.

56. Kuibida, V., & Lesnyak-Ihlynska, N., Labour protection of medical workers in conditions of the COVID-19 pandemic in the context of Public Policy of Ukraine regarding the Labour Safety / Kuibida, V., & Lesnyak-Ihlynska, N.//Public Administration and Law Review. — Issue 2. — 2021.—P.4 —12.—URL: <https://public.scnchub.com/palr/index.php/palr/article/view/93/86>.

57. National Occupational Safety and Health Profile Ukraine – 2018. — URL: https://www.ilo.org/budapest/what-we-do/projects/enhancing-labadmin-ukraine/events/WCMS_627038/lang--en/index.htm.

РОЗДІЛ III

ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО БЕЗПЕКИ ПРАЦІ

3.1. Концептуальні засади удосконалення державної політики щодо безпеки праці

У всьому світі відбувається усвідомлення того, що професійні захворювання та нещасні випадки на виробництві негативно впливають не лише на життя окремих працівників, їх сімей, можливість працювати в майбутньому, а і на виробництво, дохід підприємства, а отже, і на добробут суспільства в цілому. Нещасні випадки на виробництві та професійні захворювання були й залишаються великою людською трагедією, що спричинила найбільші економічні втрати. У деяких найбільш промислово розвинутих країн втрати робочого часу, пов'язані з нещасними випадками на виробництві, в чотири-п'ять разів перевищують втрати часу від страйків та інших трудових конфліктів. Часом фінансові втрати внаслідок виробничих нещасних випадків за розмірами наближаються до державних витрат на потреби національної оборони [7, с.9].

Оскільки стан охорони праці відображає ефективність державної політики, спрямованої на дотримання конституційних прав працівників у процесі здійснення ними професійної діяльності, збереження їх життя та здоров'я і забезпечення сприятливих умов праці, та, відповідно, позначається практично на усіх сферах життя суспільства - управління охороною праці повинно здійснюватись на підставі системного аналізу проблем у зазначеній сфері та супроводжуватися постійним моніторингом та оцінюванням, результати якого, зокрема: сприяють реалізації загальноєвропейських принципів належного врядування (ефективності, результативності, відкритості та ін.) та створюють передумови для удосконалення вітчизняної системи державного управління охороною праці на підставі зазначених принципів; є

підставою для визначення пріоритетності рішень та планування, ефективного використання бюджетних коштів; забезпечують взаємозв'язок між органами державного управління охороною праці та учасниками соціального діалогу щодо досягнення цілей та результативності прийнятих рішень у цій сфері.

Ратифікація 08 вересня 2004 року Україною конвенцій Міжнародної організації праці № 81 1947 року про інспекцію праці у промисловості й торгівлі [13] та № 129 1969 року про інспекцію праці в сільському господарстві [12], зобов'язує, зокрема до упровадження стандартів Європейського Союзу і Міжнародної організації праці щодо безпеки та гігієни праці та утворення дієвого органу виконавчої влади з питань реалізації державної політики, а також нагляду та контролю у сфері праці, безпеки та гігієни праці.

Як ми зазначали раніше, головним механізмом системи управління у сфері безпеки та гігієни праці, що застосовується державами-членами ЄС з метою найбільш ефективного заохочення до створення безпечних і здорових умов праці на державному, регіональному, галузевому і місцевому рівні, а також на рівні кожного підприємства і робочого місця - є упровадження національних систем запобігання виробничим ризикам, заснованих на засадах усунення та відвернення небезпек, оцінюванні та контролі ризиків, а також управлінні ними, як визначено Директивою Ради № 89/391/ЄЕС від 12 червня 1989 р. [22] про впровадження заходів для заохочення вдосконалень у сфері безпеки та охорони здоров'я працівників під час роботи.

До принципів формування такої системи визначених Директивою Ради № 89/391/ЄЕС, зокрема належать: відвернення ризиків; оцінювання ризиків, яких не можна уникнути; усунення джерел ризиків; пристосування умов праці до працівника, особливо під час облаштування (проектування) робочих місць, вибору засобів виробництва, методів роботи, зокрема, з метою полегшення роботи в ритмі, заданому машиною та монотонної роботи, а також - послаблення шкідливого впливу роботи на здоров'я з урахуванням гендерних особливостей; пристосування до технічного прогресу; заміна пристроїв підвищеної небезпеки на безпечні або менш небезпечні; розроблення

послідовної загальної політики запобігання виробничим ризикам, що охоплює обладнання, організацію роботи, умови праці, соціальні відносини та вплив чинників, пов'язаних з виробничим середовищем; надання заходам колективного захисту пріоритету перед заходами індивідуального захисту, що використовуються працівником; належний інструктаж працівників [22].

Водночас, система базується на відповідальності роботодавця за гарантування безпеки і здоров'я працівників в усіх аспектах, пов'язаних з роботою, на обов'язку роботодавця постійно пристосовуватися до мінливих обставин, вживати необхідних заходів для створення умов, безпечних для життя і здоров'я працівників, враховувати особливості потреб чоловіків і жінок, а також забезпечувати відвернення виробничих ризиків та їх оцінювання, проведення консультацій з працівниками, медичних оглядів, надання інформації та проведення навчання з питань охорони праці із суворим дотриманням згаданих загальних принципів профілактики.

Створення системи управління охороною праці на таких загальних принципах вимагає насамперед зміни традиційних підходів до управління безпекою та гігієною праці і застосування інших принципів її організації та вироблення відповідних концептуальних засад на підставі результатів моніторингу та оцінювання, які забезпечуватимуть комунікацію органів державного управління охороною праці задля досягнення цілей і, відповідно, результативності прийнятих рішень, а також стануть основою для визначення пріоритетності необхідних рішень та належного планування, ефективного використання бюджетних коштів і створять передумови для удосконалення системи управління охороною праці, тобто сприятимуть реалізації загальноєвропейських принципів належного врядування, таких як ефективність, результативність, відкритість, взаємозвітність.

Законом України «Про охорону праці» [17] визначено доволі складну систему державного управління охороною праці, що була сформована та достатньо результативна у період планово-адміністративної економіки. Зокрема, системою передбачено суворий регуляторний вплив органів

державного управління на роботодавців з метою реалізації основних принципів державної політики у сфері охорони праці. Поряд з цим, зазначеним вище Законом не визначено механізму реалізації таких функцій у сучасних економічних умовах. Так, існуюча система управління охороною праці базується на принципі «стовідсоткової безпеки», відповідно до якого, настання небезпеки неможливе за умови виконання усіх вимог нормативних актів щодо безпеки праці. Застосування цього принципу протягом тривалого часу призвело до нагромадження значного обсягу нормативно-правових актів з охорони праці, процес перегляду й актуалізації яких потребує додаткових ресурсів та часу, а також унеможлиблює застосування системи оцінювання та управління ризиками.

Необхідність підвищення ефективності та дієвості системи охорони праці, зумовлює визначення чіткого кола обов'язків та повноважень органів державного управління охороною праці та усунення дублювання їх повноважень у зазначеній сфері.

Зважаючи на це, основним шляхом вирішення зазначених проблем є докорінне реформування існуючої системи управління охороною праці в Україні на всіх рівнях шляхом упровадження системи управління ризиками. Результативність реформування системи управління охороною праці, насамперед залежить від вибору стратегії та шляхів її реалізації. Плануючи реформування системи управління охороною праці, необхідно враховувати таке: поточну економічну, політичну та соціальну ситуацію в державі; наявні ресурси (матеріальні, фінансові, кадрові, часові); ступінь обізнаності (поінформованості) суспільства; громадську думку; результати прогнозування (соціально-економічні наслідки); ризики, пов'язані із запровадженням нових підходів та механізмів.

Зокрема, реформування існуючої системи управління охороною праці в Україні для підвищення її ефективності та створення сучасного безпечного та здорового виробничого середовища; мінімізацію соціально-економічних наслідків виробничого травматизму, можливе на засадах: формування

принципово нового підходу до вирішення питань у сфері охорони праці, тобто перехід від компенсації завданої шкоди до профілактики виробничого травматизму; послаблення регуляторного впливу на роботодавця шляхом зменшення ролі держави у визначенні способів досягнення безпечних та здорових умов праці поряд з підвищенням його відповідальності; переведення управління охороною праці на якісно новий рівень з урахуванням того, що збільшення кількості перевірок з боку наглядових органів принципово не впливає на рівень виробничого травматизму; визначення оптимального переліку органів державного нагляду за охороною праці, чітке розмежування функцій органів державного управління охороною праці, встановлення порядку їх взаємодії; переорієнтація органів державного нагляду за охороною праці з переважно наглядової діяльності на розширення практики інформаційно-консультативної підтримки.

На підприємстві, система управління охороною праці, заснована на оцінюванні та управлінні ризиками, повинна бути невід'ємною частиною загальної системи управління підприємством та постійно взаємодіяти з іншими наявними системами (управління якістю, екологічного управління та ін.) При цьому до обов'язків роботодавця віднесено управління ризиками для життя та здоров'я працівників і їх постійний моніторинг, що має здійснюватися на основі загальних принципів запобігання, зокрема: усунення ризиків; оцінка ризиків, які неможливо усунути; боротьба з ризиками у їх джерелах (усунення чи ослаблення виробничих небезпек); адаптація виконуваної роботи до індивідуальних можливостей працівників; адаптація до технічного прогресу; розроблення чіткої та узгодженої політики запобігання ризикам; пріоритетність засобів колективного захисту над засобами індивідуального захисту; проведення відповідного інструктажу для працівників.

Удосконалення системи управління безпекою праці доцільно здійснювати у кілька етапів: створення законодавчого та організаційного підґрунтя; розмежування функцій та повноважень між органами державного

управління з питань безпеки праці з метою уникнення їх дублювання; здійснення постійного наукового супроводу реформування системи.

Так, під час створення законодавчого та організаційного підґрунтя доцільно упровадити на законодавчому рівні застосування системи управління ризиками у сфері безпеки праці з метою поступової корекції механізмів реалізації державної політики у сфері охорони праці загалом – шляхом системного та систематичного внесення змін до законодавства щодо безпеки праці задля зниження регуляторного навантаження на суб'єктів господарювання, а також вивчення та поширення європейського досвіду в Україні.

Таким чином, до основних завдань створення законодавчого та організаційного підґрунтя доцільно віднести: імплементацію положень Директиви Ради 89/391/ЄЕС шляхом внесення змін до глави XI «Охорона праці» Кодексу законів про працю України; прийняття змін до Кодексу законів про працю України або прийняття нового Трудового кодексу України, а також - опрацювання змін до Закону України «Про охорону праці», перегляд окремих його положень та приведення у відповідність нормативно-правових актів, прийнятих з метою реалізації цього Закону; імплементацію положень директив ЄС, передбачених Угодою про асоціацію, шляхом розроблення нових або внесення змін до чинних нормативно-правових актів щодо безпеки праці; скасування або визнання такими, що не застосовуються на території України, нормативно-правових актів, які суперечать загальним принципам запобігання, обмежують права роботодавців самостійно визначати профілактичні заходи для підвищення рівня захисту життя та здоров'я працівників.

Розмежування функцій та повноважень між органами державного управління з питань безпеки праці з метою уникнення їх дублювання доцільно розпочинати одночасно з створенням законодавчого та організаційного підґрунтя. Зазначене розмежування доцільно здійснювати шляхом визначення оптимального переліку органів державного нагляду з питань безпеки праці,

розмежування функцій та повноважень органів державного управління з питань безпеки праці, а також визначення їх чіткої взаємодії.

До основних завдань розмежування функцій та повноважень між органами державного управління та нагляду з питань безпеки праці доцільно віднести:

перерозподіл функцій та повноважень між органами державного управління з питань безпеки праці з метою скорочення регуляторних та контролюючих функцій;

упорядкування на законодавчому рівні переліку органів державного нагляду з питань безпеки праці з метою скасування неактуальних видів контролю;

підготовку фахівців, спроможних у нових економічних умовах на високому рівні надавати послуги чи виконувати роботи у сфері безпеки праці;

проведення інформаційно-роз'яснювальної роботи на місцевому та регіональному рівнях з метою формування громадської думки щодо впровадження управління ризиками у систему управління з питань безпеки праці.

Здійснення постійного наукового супроводу реформування системи як невід'ємна складова самого реформування повинно відбуватися постійно і в загальному вигляді включати:

збирання інформації стосовно актуальної ситуації та різних аспектів майбутнього реформування; аналіз отриманої інформації та визначення цілей і завдань реформування;

планування стратегії, форм, методів і механізмів застосування управління ризиками; прогнозування очікуваних результатів;

моніторинг та оцінювання обґрунтованості дій з погляду наявних ресурсів, результати яких дають підстави для прийняття рішень щодо коригування (у разі необхідності) цих дій;

визначення ефективності реформування загалом та окремих його стадій.

Таким чином, результатом здійсненого реформування системи управління з питань безпеки праці повинно стати запровадження загальнодержавної системи управління з питань безпеки праці, заснованої на засадах заохочення (у тому числі із застосуванням методів економічного стимулювання) до створення безпечних та здорових умов праці, шляхом запобігання та усунення виробничих (професійних) ризиків та керування ними.

3.2. Покращення ефективності забезпечення державної політики щодо безпеки праці.

З моменту ратифікації та набрання чинності у повному обсязі у вересні 2017 року Угоди про асоціацію між Європейським Союзом і Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з однієї сторони, та між Україною, з іншої сторони (далі – Угода про асоціацію) [20], у преамбулі до якої визнано прагнення Сторін просувати в Україні процес реформування та наближення, таким чином сприяючи поступовій економічній інтеграції та поглибленню політичної асоціації, а також досягненню економічної інтеграції за допомогою широкого регуляторного наближення, Україна зобов'язалась забезпечувати поступову адаптацію законодавства України до законодавства ЄС відповідно до напрямів, визначених у цій Угоді, та забезпечувати ефективне її виконання [19].

Основними нормативно-правовими актами щодо адаптації законодавства України до законодавства ЄС є «Концепція Загальнодержавної програми адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу» від 21 листопада 2002 року [14] та Закон України «Про Загальнодержавну програму адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу» від 18 березня 2004 року [10], які визначають комплекс завдань щодо адаптації законодавства України до законодавства ЄС, які спрямовані на реалізацію державної політики та пріоритетних напрямів удосконалення сучасної правової системи України шляхом покращення нормотворчої діяльності органів державної влади та упровадження єдиної системи планування координації і контролю роботи щодо адаптації законодавства з метою кореляції вітчизняної та правової системи ЄС з урахуванням критеріїв для держав-асоційованих членів.

Відповідно до дефініцій, наведених у Законі України «Про Загальнодержавну програму адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу» від 18 березня 2004 р. [10], - *Acquis communautaire* (acquis) – правова система Європейського Союзу, яка включає законодавство

Європейського Союзу (але не обмежується ним), прийняте в рамках Європейського співтовариства, Спільної зовнішньої політики та політики безпеки і Співпраці у сфері юстиції та внутрішніх справ; адаптація законодавства України - процес узгодження законів та нормативно-правових актів України із *acquis communautaire*. Метою приведення у відповідність до законодавства Європейського Союзу законодавства України, є досягнення узгодженості правової системи України *acquis communautaire* з урахуванням критеріїв, що висувуються Європейським Союзом до держав, які мають намір приєднатися до нього [10].

Адаптація законодавства України передбачає удосконалення її правової системи та поступове приведення у відповідність із європейськими стандартами і охоплює трудове законодавство, законодавство щодо безпеки праці, охорони здоров'я та життя, а також інші галузі, визначені Угодою про асоціацію. Таким чином, держава, що має намір приєднатися до ЄС, повинна адаптувати усе, чинне на її території законодавство, привести його у відповідність з існуючим правом ЄС.

Водночас, слід зазначити, що адаптація законодавства щодо безпеки праці є однією з пріоритетних складових реформи охорони праці в Україні оскільки, правам громадян на безпечні та здорові умови праці у державах-членах ЄС належить особлива увага та відповідний високий рівень нормативного забезпечення їх реалізації.

Характеризуючи сучасний стан нормативно-правового забезпечення безпеки праці, можна виокремити такі питання, що потребують доопрацювання: основу чинної нормативно-правової бази щодо безпеки праці становлять акти законодавства колишнього СРСР, що потребують першочергового перегляду та актуалізації; національне законодавство у сфері охорони праці загалом відповідає *acquis communautaire*, а в деяких випадках законодавство України передбачає більш суворі вимоги щодо безпеки праці порівняно з міжнародними стандартами; велика кількість нормативних актів потребує обліку, що не має бути формальним. Основною вимогою до

організації обліку нормативно-правових актів щодо безпеки праці має виступати забезпечення повноти інформації, її достовірність та легітимність, а також зручність користування нею. Проведений аналіз нормативно-правової бази з питань охорони та безпеки праці свідчить про недостатню ефективність та незадовільний рівень нормативно-правового забезпечення безпеки праці в Україні. Це виявляється у тому, що наявний масив нормативно-правових актів у цій сфері, часто суперечить положенням раніше прийнятих нормативних актів, містить акти і норми, що формально не діють через наявність прогалин і колізій. Тому, на основі узагальнень теоретичної та нормативно-правової бази потребує окремого комплексного дослідження проблема нормативного забезпечення безпеки праці в контексті євроінтеграції України.

Процес інтеграції України до Європейського співтовариства обумовлює необхідність проведення реформ, удосконалення чинних правових норм, прийняття нових нормативно-правових актів з питань безпеки праці. Після підписання Угоди про асоціацію, Україна зобов'язалася поступово проводити адаптацію та гармонізацію національного законодавства до стандартів ЄС.

В Україні, як і у багатьох розвинених європейських державах, забезпечення безпеки праці є однією з важливих державних функцій, реалізація яких здійснюється спеціальними державними органами. Незважаючи на складність внутрішніх та зовнішніх економічних та соціально-політичних умов, охорона праці була і залишається одним із головних напрямів державної політики, орієнтованих на сучасні та передові європейські моделі. Однак, аналіз джерел свідчить про те, що питання нормативного забезпечення безпеки праці не розглядається комплексно, що у свою чергу, зумовлює відсутність науково обґрунтованих рекомендацій та пропозицій, які б сприяли якісному вирішенню завдань щодо приведення законодавства України з питань безпеки праці до відповідних стандартів ЄС.

Так, одним із суттєвих недоліків українського законодавства з питань безпеки праці, є наявність великої кількості нормативних актів, що дублюють один одного.

Зокрема, у Конституції України [3] право людини на безпечні і здорові умови праці відображено у загальних засадах та у системі прав, свобод та обов'язків людини і громадянина, зокрема у статтях 3, 21-24, 27, 43, де зазначено, що в Україні, найвищою соціальною цінністю визнаються особа, її життя і здоров'я, недоторканність і безпека, честь і гідність. Напрямок і зміст діяльності держави, її відповідальність перед людиною, визначаються правами і свободами людини та їх гарантіями, а основним обов'язком держави є їх утвердження і забезпечення, оскільки конституційні права і свободи гарантуються і не можуть бути скасовані. Коли ухвалюються нові закони або змінюються існуючі, - зміст і обсяг існуючих прав і свобод людини і громадянина не повинні обмежуватися (звужуватися), оскільки вони є невідчужуваними та непорушними, а їх перелік, закріплений у Конституції не є вичерпним. Крім цього, Конституцією гарантовано вільність та рівність усіх людей у їх правах та гідності, вільному розвитку особистості та непорушності прав та свобод інших людей та закріплено наявність обов'язків перед суспільством, яке забезпечує можливість всебічного і вільного розвитку кожної особистості, рівність конституційних прав і свобод, а також рівність перед законом усіх громадян. Закріплення у Конституції України гендерної рівності доводить наявність положень щодо: забезпечення рівних можливостей щодо навчання, громадсько-політичної та культурної діяльності, праці та отримання винагороди за неї; упровадження спеціальних заходів щодо охорони праці і здоров'я жінок, передбаченням пільг щодо пенсійного забезпечення; створенням умов щодо поєднання материнства і праці; правового захисту, матеріальної та моральної підтримки материнства і дитинства, зокрема, надання оплачуваних відпусток вагітним і матерям. Конституційний обов'язок держави щодо створення умов для реалізації громадянами у повному обсязі права на працю реалізується шляхом гарантування усім рівних можливостей щодо вибору професії та специфіки праці, навчання (у тому числі – перекваліфікації), оскільки право кожного на працю, передбачає можливість заробляти собі на життя працею, яку він вільно обирає чи на яку погоджується

та заборону на використання примусової праці. У даному контексті доцільно зазначити, що проходження військової чи альтернативної (невійськової) служби, а також виконання роботи чи служба за вироком чи іншим рішенням суду або законів про воєнний і надзвичайний стан, не вважається примусовим. Соціальна спрямованість України підтверджується закріпленням у її Конституції права кожного на відповідні здорові і безпечні умови праці та заробіток, не нижчий від передбаченого законом розміру, а також заборонаю використання на шкідливих та небезпечних роботах праці жінок та неповнолітніх [3].

У Кодексі законів про працю України [2], регламентацію аспектів охорони праці передбачено у главі II «Коллективний договір», главі IV «Робочий час», главі V «Час відпочинку», главі X «Трудова дисципліна», главі XI «Охорона праці», главі XII «Праця жінок», главі XIII «Праця молоді», главі XVI «Професійні спілки. Участь працівників в управлінні підприємствами, установами, організаціями», главі XVIII «Нагляд і контроль за додержанням законодавства про працю».

Поряд цим, Закон України «Про охорону праці» [17] здійснює комплексне регулювання питань охорони праці. Як вже було зазначено, Україна – одна з перших країн пострадянського простору прийняла окремий закон, який регулює питання охорони праці. У його нормах визначено фундаментальні засади реалізації конституційного права працівників на охорону їх здоров'я і життя у процесі праці (на виробництві), на відповідні безпечні і здорові умови праці та встановлено основні засади державної політики України щодо реалізації громадянами права на охорону праці. У цьому законі визначено засади адміністративно-правового регулювання питань охорони праці. А саме: розділ VI відображує основи державного управління охороною праці, розділ VII регулює питання державного нагляду та контролю за охороною праці, розділ VIII регламентує питання відповідальності за порушення законодавства про охорону праці.

Водночас, питання безпеки праці регламентуються також іншими Законами України, зокрема: «Про використання ядерної енергії та радіаційний

захист» [9], «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» [11], «Про соціальний діалог» [18], «Про об'єкти підвищеної небезпеки» [15], «Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності» [16] та ін.

До системи законодавства з питань безпеки праці належить також значна кількість указів Президента України та постанов Кабінету Міністрів України, метою створення яких є забезпечення практичної реалізації та конкретизація законодавства (міжнародного і національного) з питань безпеки праці. Особливої уваги заслуговують офіційні документи з питань безпеки праці органів державного управління охороною праці, що мають статус підзаконних нормативно-правових актів з охорони праці, оскільки, відповідно до статті 157 Кодексу законів про працю України [2],- державні міжгалузеві та галузеві нормативні акти про охорону праці – це положення, стандарти, правила, норми, інструкції та інші документи, яким надано чинність правових норм, обов'язкових для виконання. Розроблення та прийняття нових, перегляд та скасування існуючих державних міжгалузевих та галузевих нормативних актів з питань охорони праці здійснюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони праці, за участю інших державних органів і професійних спілок у порядку, що визначений Кабінетом Міністрів України. Стандарти, технічні умови та технічні регламенти на засоби праці і технологічні процеси повинні включати вимоги щодо безпеки праці і погоджуватися з центральним органом виконавчої влади з питань забезпечення формування державної політики щодо охорони праці. У разі відсутності в нормативних актах з питань безпеки праці вимог, які необхідно виконати з метою гарантування нешкідливих і безпечних умов праці на певних роботах, власник або уповноважений ним орган зобов'язаний вжити заходів, що забезпечать безпеку працівників, що погоджені з центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони праці.

Відповідно до статті 27 Закону України «Про охорону праці» [17], нормативно-правові акти з охорони праці – це положення, стандарти, норми, правила, регламенти, інструкції та інші документи, обов'язкові для виконання. Опрацювання та прийняття нових, перегляд і скасування існуючих нормативно-правових актів з охорони праці здійснюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони праці, за участю Фонду соціального страхування України і професійних спілок та за погодженням з органами державного нагляду за охороною праці [17].

Тому варто зазначити, що адаптацію законодавства України до *acquis communautaire* слід розглядати не лише як виконання відповідного міжнародного зобов'язання, але й як невід'ємну складову удосконалення державної політики щодо безпеки праці з метою покращення її ефективності в процесі трансформації українського суспільства. У сучасних умовах, процес інтеграції України в ЄС потребує широкого залучення зацікавлених сторін суспільства для проведення консультацій з питань безпеки праці як невід'ємної частини європейської інтеграції. Покращення систем управління безпекою та гігієною праці в країнах-членах ЄС зумовлене впровадженням за останні роки низки законодавчих і нормативних актів, зокрема Стратегії Європа 2020 (EU Strategic Framework on Health and Safety at Work 2014-2020) [24], метою якої є забезпечення провідної ролі ЄС у просуванні високих стандартів професійного здоров'я та безпеки праці.

Адаптація законодавства з питань безпеки праці передбачає розроблення та прийняття єдиного збірника актів законодавства, з питань праці, зокрема безпеки та гігієни праці, що матиме ряд значних переваг, зокрема зменшить кількість прогалин в українському законодавстві з питань безпеки праці [25].

Метою реформування національного законодавства з питань безпеки праці у напрямі його зближення із законодавством ЄС є: забезпечення членства України в Європейському Союзі, удосконалення діючих нормативно-правових актів, у тому числі щодо безпеки та гігієни праці, адже «охорона праці – це

система правових, організаційно-технічних, соціально-економічних, і лікувально-профілактичних заходів та засобів, що спрямовані на збереження здоров'я і працездатності людини у процесі праці» [17].

Підсумовуючи наведене, варто зазначити, що дієвим засобом нормативного забезпечення безпеки праці на етапі адаптації до законодавства ЄС, є поступове оновлення й актуалізація нормативно-правової бази, а саме - законодавчих актів, які регламентують питання захисту працівників з одночасною їх адаптацією до вимог законодавства ЄС, яка здійснюватиметься таким чином, щоб упровадження нового законодавства супроводжувалося практичними результатами. Хоча, в Україні сьогодні деякі вимоги безпеки праці жорсткіші, ніж у Європейському Союзі, на жаль, на практиці вони не виконуються. Щоб забезпечити на практиці втілення державної політики щодо безпеки праці, необхідно удосконалити організацію державного нагляду. Уникнути певних недоліків у майбутньому можливо: шляхом недопущення дублювання однакових правових норм у кількох нормативно-правових актах одночасно; шляхом прийняття нормативних актів з урахуванням реальних вимог щодо безпеки праці у різних сферах. Загальнонаціональними пріоритетами української держави в сучасних умовах повинні стати: створення повноцінних умов для збереження і розвитку робочої сили, соціальна захищеність найманих працівників та безпека їх праці.

Концептуальний підхід до нормотворчого процесу з питань безпеки праці вимагає вдосконалення системи управління нею, поєднання фізіологічної, психічної та соціальної безпеки працівника.

Зокрема, у процесі дисертаційного дослідження було виявлено ряд прогалин у законодавстві щодо розслідування нещасних випадків на виробництві та гострих професійних захворювань, а також щодо реалізації механізму обов'язкового державного страхування, які зумовлюють необхідність якнайшвидшого врегулювання зазначених відносин у сфері безпеки праці у межах правового поля шляхом:

1. Нормативного врегулювання процедури проведення епідеміологічного розслідування епідемій та спалахів інфекційних хвороб, оскільки акт розслідування гострого професійного захворювання, який є підставою для здійснення страхових виплат потерпілому чи членам його сім'ї, складається виключно на підставі епідеміологічного розслідування випадку інфікування медичного працівника та висновку лікаря-інфекціоніста та профпатолога щодо встановлення зв'язку інфікування коронавірусом SARS-CoV-2, що спричинило гостру респіраторну хворобу COVID-19, з професійною діяльністю;

2. Деталізації та нормативного закріплення процедури розслідування гострого професійного захворювання, зокрема в частині: надіслання екстреного повідомлення та повідомлення роботодавця про гостре професійне захворювання, а саме - лише після встановлення відповідного діагнозу гострого професійного захворювання; розмежування повноважень та конкретизації умов (критеріїв) формування комісії зі спеціального розслідування (до компетенції якої входить розслідування смертельних, таких що спричинили важкі наслідки та групових гострих професійних захворювань) та комісії з розслідування гострого професійного захворювання COVID-19, яке виникло унаслідок інфікування коронавірусом SARS-CoV-2, що призвело до смертельного наслідку.

3. Нормативного врегулювання порядку та умов обов'язкового державного страхування медичних працівників на випадок захворювання на інфекційну хворобу, у зв'язку з виконанням ними своїх професійних обов'язків в умовах з підвищеним ризиком зараження інфекційними захворюваннями, зокрема, пов'язаних з виконанням професійних обов'язків в умовах із підвищеним ризиком зараження COVID-19, тобто розроблення та прийняття нормативно-правового акту, що визначатиме відповідний порядок та умови такого виду обов'язкового державного страхування.

Таким чином, проаналізувавши нормативне забезпечення безпеки праці в Україні в контексті євроінтеграції, нами висвітлено найбільш гострі проблеми

та шляхи їх подолання. Внаслідок цього обґрунтовано необхідність вдосконалення чинних нормативно-правових актів та створення нових, котрі будуть базуватися на європейських стандартах; необхідність кращої координованості взаємодій між суб'єктами законотворчості та інститутами громадянського суспільства для забезпечення підвищення рівня безпеки праці; доцільність ширшого залучення інститутів громадянського суспільства до поступового оновлення й актуалізації нормативно-правової бази з питань безпеки праці, зокрема розроблення та прийняття комплексного нормативного акту щодо безпеки та охорони праці з метою уникнення дублювання ідентичних правових норм у кількох нормативно-правових актах одночасно, а також розроблення та прийняття нормативно-правових актів, що регламентуватимуть процедуру проведення епідеміологічного розслідування епідемій та спалахів інфекційних хвороб; деталізуватимуть процедуру розслідування гострого професійного захворювання, зокрема в частині надіслання екстреного повідомлення та повідомлення роботодавця про гостре професійне захворювання та врегульовуватимуть порядок та умови обов'язкового державного страхування медичних працівників на випадок захворювання на інфекційну хворобу, у зв'язку з виконанням ними своїх професійних обов'язків в умовах з підвищеним ризиком зараження інфекційними захворюваннями.

3.3. Адаптація в Україні європейських практик реалізації політики щодо безпеки праці

У сучасних умовах у багатьох країнах світу, зокрема, Європейського Союзу, вирішення питань забезпечення професійної безпеки щодо життя та здоров'я працівників, досягається за допомогою системи управління, побудованої на основі оцінки й управління ризиками. Зважаючи на це, з метою підвищення ефективності державного управління з питань охорони праці, зокрема шляхом приведення нормативно-правової бази у цій сфері у відповідність із сучасними вимогами та законодавством Європейського Союзу, вбачається доцільним здійснити реформування всіх рівнів існуючої системи управління охороною праці в Україні шляхом впровадження управління ризиками.

Відповідно до ст. 424 Угоди про асоціацію між Україною та Європейським Союзом, Україна забезпечує поступове наближення до права, стандартів і практики Європейського Союзу у сфері зайнятості, соціальної політики та рівних можливостей (зокрема, у сфері здоров'я та безпеки праці) шляхом ратифікації відповідних директив Європейського Союзу [20].

Європейські директиви встановлюють мінімальні стандарти безпеки праці на виробництві. Європейські директиви застосовуються через національне законодавство держав-членів, які можуть прийняти вищі стандарти, але їх законодавство повинно відповідати мінімальним стандартам. Кожна з держав-членів Європейського Союзу у сфері охорони праці діє відповідно до національного законодавства щодо безпеки та гігієни праці, прийнятого відповідно до Європейських Директив.

У країнах Європейського Союзу юридичним підґрунтям оцінки професійних ризиків є Директива Ради 89/391/ЄЕС (Рамкова Директива) про впровадження заходів, що сприяють покращенню безпечних і здорових умов праці працівників, ухвалена Радою ЄС 12.06.1989 р. Директива є рамковим

документом, який упроваджує заходи щодо покращення охорони здоров'я й безпеки людини під час праці з метою попередження та зменшення нещасних випадків і професійних захворювань на робочому місці [22].

Директива Ради 89/391/ЄЕС є юридичним підґрунтям, на якому базуються загальні засади, стосовно відвернення професійних ризиків, а також загальні керівні засади для їх реалізації; регламентує відповідальність роботодавців за забезпечення безпеки і здоров'я працівників у всіх аспектах, пов'язаних з роботою, визначаючи оцінку ризиків невід'ємною частиною обов'язкового управління охороною праці та охорони здоров'я [27].

Згадана Директива 89/391/ЄЕС заклала основу для розвитку комплексного превентивного підходу до охорони здоров'я і безпеки на робочих місцях на території держав - членів Європейського Союзу, що вимагає постійного покращення умов й безпеки праці. Одним із інструментів такого підходу є оцінювання ризиків, що дозволяє роботодавцю вжити необхідних заходів, з метою забезпечення охорони здоров'я й безпеки працівників, зокрема таких, як: відвернення професійних ризиків; надання інформації працівникам щодо умов праці та її безпеки; забезпечення навчання працівникам; забезпечення організації процесів та наявності засобів здійснення необхідних заходів щодо покращення рівня безпеки виконуваних робіт (професійних функцій). У тому випадку, коли повна ліквідація ризиків неможлива, вони повинні бути зменшені до контрольованого залишкового рівня з обов'язковим систематичним моніторингом ситуації, переглядом можливості їх усунення з урахуванням нових знань до того часу, поки не будуть усунені цілком [26].

Головним механізмом системи управління у сфері безпеки та гігієни праці, що застосовується державами-членами ЄС з метою ефективного і дієвого заохочення до створення безпечних і здорових умов праці на державному, регіональному, галузевому і місцевому рівні, а також на рівні кожного підприємства і робочого місця - є упровадження національної системи запобігання виробничим ризикам, що заснована на засадах усунення небезпек, оцінюванні, контролі та управлінні ризиками, як визначено Директивою Ради

«Про впровадження заходів для заохочення вдосконалень у сфері безпеки та охорони здоров'я працівників під час роботи» від 12 червня 1989 р. № 89/391/ЄЕС [26].

Так, система запобігання професійним ризикам Франції включає: Міністерство праці, яке розробляє та реалізує французьку політику щодо охорони праці та сприяє проведенню консультацій із соціальними партнерами в рамках Керівної ради з питань умов праці (СОСТ); Агенції соціального забезпечення, яка сприяє запобіганню професійним ризикам та належить до галузі безпеки праці та здоров'я та є системою, що фінансується виключно за рахунок внесків роботодавців, керована соціальними агентами, підтримується Національним фондом медичного страхування для заробітних плат та регіональними фондами медичного страхування; організації з науковим, оперативним або медичним покликанням, що відповідають за запобігання, передбачення, знання та управління професійними ризиками. Головним є Французьке агентство з охорони здоров'я, навколишнього середовища та праці, яке бере участь у вдосконаленні знань щодо запобігання професійним ризикам. Національне агентство з поліпшення умов праці виконує дорадчу роль для компаній і діє щодо оперативної сторони запобігання професійним ризикам; нарешті, послуги з медицини праці гарантуються одним або кількома спеціалістами з цих питань, виключно профілактична роль яких полягає у запобіганні будь-яким змінам в стані здоров'я працівників, що виникають в результаті їх діяльності [21].

Німецька система захисту працівників характеризується подвійною структурою. Вона складається з державного захисту працівників (федерального та регіонального) та страхування від нещасних випадків в автономному режимі. Державна складова (федеральна та регіональна) оприлюднює закони, розпорядження та положення державних комітетів. За необхідності та за попереднім схваленням федерального уряду або регіональних урядів страхові організації формують власні правила захисту від нещасних випадків. Нагляд та консультації компаній здійснюють інспектори органів державного нагляду

(регіональний рівень) та страхових компаній. Для підтримання, вдосконалення та сприяння безпеці та здоров'ю працівників шляхом узгодженого та систематизованого захисту праці федеральні та регіональні органи влади та страхові компанії розробили Загальну німецьку стратегію захисту працівників (GDA). Члени GDA діють таким чином більш узгоджено на основі цілей захисту працівників, встановлених спільно. Незважаючи на те, що в Німеччині досі існує подвійна система захисту працівників, співпраця наглядових органів юридичних страхових осіб та регіональних органів влади щодо захисту працівників суттєво покращує консультування та нагляд компаній. До органів влади Німеччини у сфері безпеки та гігієни праці належать: Федеральне міністерство праці та соціальних питань (BMAS) (Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS)); Спільна німецька стратегія охорони праці (GDA) (Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA)); Державний комітет з охорони праці (LASI) (Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik (LASI)) - законодавчо закріплений постійно діючий альянс сторін соціального діалогу, метою якого є постійно модернізувати систему безпеки праці в Німеччині відповідно до мінливого світу праці та створювати стимули для компаній для подальшого зміцнення безпеки та здоров'я працівників; Німецьке законодавче страхування від нещасних випадків (DGUV)(Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)); Центральна асоціація сільськогосподарського соціального страхування (Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung) [6].

У Литві Міністерство праці та соціального забезпечення має повноваження щодо розробки національної політики з охорони праці (безпеки та гігієни праці) (у співпраці з Міністерством охорони здоров'я). Національна інспекція праці, яка діє під егідою Міністерства праці та соціального забезпечення, несе відповідальність за запобігання нещасним випадкам на виробництві та професійних захворюваннях, безпеку та гігієну праці, запобігання порушенням законодавства про працю, а також контролювати дотримання положень Статуту трудящих Литовської Республіки, а також

правових положень та стандартів, що регулюють безпеку та гігієну праці та відносини між роботодавцями та працівниками, установами, організаціями чи іншими організаційними структурами, незалежно від їх правосуб'єктності, тип та обсяг діяльності, включаючи випадки, коли роботодавцем є фізична особа (Закон про національну інспекцію праці № IX-1768, Žin, 2003, No, 102-4585). Основними правовими положеннями, що регулюють політику охорони праці в Литві, є Трудовий кодекс та Закону про безпеку та гігієну праці (SST) (Nr. IX-1672, Žin., 2003, №, 70-3170). Функції Довідкового центру Європейського агентства з охорони праці на роботі бере на себе Національна інспекція праці. Довідковий центр координує інформаційну мережу Литви з питань безпеки та гігієни праці, до якої входять організації роботодавців та працівників, наукові та державні установи та органи, відповідальні за реалізацію національної політики з безпеки та гігієни праці [4].

У Польщі право на безпечні та здорові умови праці, закріплено у Конституції Республіки Польща. Реалізація цього права визначається законодавством, точніше Трудовим кодексом. Основні положення Кодексу, що стосуються безпеки та гігієни праці, містяться у розділі X, у розділі VII - що стосується захисту працюючих жінок, та розділі IX, що стосується молоді, яка працює. Організаційна система охорони праці має два виміри - національний та бізнес. Перший вимір включає парламент, уряд та інші органи державного управління та органи державного нагляду та контролю, які мають різні повноваження. Органами нагляду та контролю є Державна інспекція праці, Державна санітарна інспекція, Технічна інспекція, а також суди та прокуратура. Рада з охорони праці, яка діє у парламенті Республіки Польща (Сейм) і контролює Державну інспекцію праці, відіграє важливу роль в організаційній системі охорони праці [8].

Отже, на сучасному етапі розвитку суспільних відносин, у державах Європи, відбувається формування цілісної концепції забезпечення здорових і безпечних умов праці. Тому доцільно звернути увагу на досвід прийняття

країн-членів ЄС комплексних законів про безпеку праці, гігієну та професійне здоров'я.

Підсумовуючи викладене вище, зазначимо, що питання охорони праці є об'єктом постійних досліджень європейських науковців. Цьому сприяє, зокрема, утвердження ідеології соціальної державності і зростання гуманізму, а також збільшення потенційно небезпечних виробничих факторів. З метою формування чіткої, зрозумілої і такої, що відповідає сучасним економічним і соціальним тенденціям, системи охорони праці, видається доцільним активізувати діяльність за наступними напрямками: удосконалення понятійного апарату в галузі охорони праці; встановлення структурно-логічних зв'язків нормативно-правових актів у цій сфері; зменшення імперативного регулювання охорони праці; упровадження принципу повної відповідальності роботодавця за безпеку та гігієну праці без можливості уникнення відповідальності через залучення третіх осіб (як найманих працівників, так і юридичних осіб за відповідним профілем роботи); спрощення процедур реалізації заходів з охорони праці; реалізація комплексу навчальних і інформаційно-консультаційних заходів із залученням сторін соціального діалогу; розвиток системи безперервної освіти з питань безпеки, гігієни праці та професійного здоров'я; постійне навчання та підвищення кваліфікації спеціалістів з охорони праці усіх рівнів; психологічна підготовка спеціалістів з охорони праці; розроблення нових підходів до навчання працівників шляхом впровадження сучасних технологій навчання, орієнтованих на відпрацювання практичних навичок безпечної роботи; активізація діяльності з упровадження системи оцінювання ризиків з метою покращення умов праці та зменшення витрат на оплату компенсацій усіх видів; упровадження ефективних засобів економічного стимулювання роботодавців за упровадження на підприємствах системи моніторингу та оцінювання ризиків; активізації діяльності щодо упровадження нових безпечних технологій а також мінімізації шкідливого чи небезпечного впливу на працівників під час їх роботи. Поряд з викладеним вище, доречно зазначити, що ступінь активної участі роботодавців і працівників у

забезпеченні безпечних і здорових умов праці залежить від їх обізнаності у сфері охорони праці, а також рівня мотивації для їх виконання.

Поряд з цим слід зазначити, що процес адаптації законодавства України у сфері охорони та безпеки праці до європейських стандартів – це діяльність компетентних державних органів щодо дослідження нормативної бази Європейського Союзу в зазначеній сфері, порівняльна оцінка національного трудового законодавства на відповідність європейським стандартам регулювання зазначених відносин, формування висновків і пропозицій щодо зміни чинного законодавства, а також впровадження постійного моніторингу політики Європейського Союзу щодо охорони та безпеки праці. Процес адаптації законодавства України з питань охорони праці до вимог міжнародного та європейського законодавства знаходиться на початковому рівні та постає достатньо гострою проблемою, яка потребує значної уваги на всіх рівнях становлення [25, с. 74].

Міжнародна правова система та стандарти в сфері охорони праці базуються на принципах охорони та захисту прав людини і громадянина. Для адаптації до міжнародного та європейського законодавства необхідне вдосконалення чинних правових норм та створення нових, котрі будуть базуватися на європейських стандартах.

Питання адаптації законодавства, а також різних його норм включає в себе багато аспектів. Одними з найважливіших серед них є [25, с.75]:

- визначення та усунення колізійних моментів у нормативно-правових актах щодо повноважень органів державного нагляду;
- визначення та усунення дублювання вимог щодо безпеки та гігієни праці у декількох нормативних актах;
- визначення, перегляд та оновлення підзаконних нормативно-правових актів з питань безпеки праці, які морально застаріли.

Перелічені аспекти здатні підвищити рівень безпеки праці, знизити рівень виробничого травматизму і професійних захворювань тощо, оскільки вони ліквідують порушення чинного законодавства з питань безпеки праці.

Адаптація законодавства України, що регламентує діяльність у зазначеній сфері до вимог міжнародного та європейського законодавства щодо безпеки праці, уможливить прискорення вирішення таких невідкладних завдань: забезпечення безпечних умов праці, запобігання виробничим травмам і захворюванням, гарантування безпеки продукції та послуг, а також, використання економічних важелів та принципів стимулювання, що мають вирішальне значення.

Адаптація законодавства повинна відбуватися, базуючись на системному та превентивному підходах, щоб забезпечити професійну безпеку та збереження здоров'я працівників.

Директива «Про запровадження заходів, що заохочують поліпшення безпеки та охорони праці працівників на роботі» від 12 червня 1989 року № 89/391/ЄЕС, визначаючи обов'язки не лише роботодавця, але і працівника, встановлює взаємну відповідальність сторін трудових відносин щодо профілактики нещасних випадків і професійних захворювань. Зокрема, кожен працівник зобов'язаний дбати не лише про свою безпеку і здоров'я, але і про інших працівників, які працюють безпосередньо з ним. Таким чином, до обов'язків працівника належать, зокрема: використання обладнання та інших засобів виробництва та засобів індивідуального захисту відповідно до встановлених процедур та за призначенням; утримуватися від вчинення дій, що перешкоджатимуть правильному використуванню захисних засобів, невідкладно інформувати роботодавця чи його відповідальних представників про наявність ситуації, яка загрожує життю чи здоров'ю працівників. Для цього, відповідно до пройденого навчання та вказівок роботодавця, працівники повинні, зокрема:

- належним чином і правильно використовувати обладнання, інструменті, небезпечні речовини, транспортні та інші засоби праці;
- належним чином використовувати засоби індивідуального захисту, які після використання повертати їх у призначене місце;

- не відокремлювати, змінювати чи переставляти захисні пристрої, зоррема на машинах, системах та конструкціях, використовувати їх лише за призначенням;

- негайно інформувати роботодавця або працівника, що має спеціальні функції щодо безпеки і захисту здоров'я, про будь-яку виробничу ситуацію, яка на їх думку становить серйозну і безпосередню загрозу здоров'ю і безпеці а також про будь-які недоліки у системі захисту;

- відповідно до національної практики, співпрацювати з роботодавцем або працівниками зі спеціальними функціями щодо захисту здоров'я і безпеки працівників, якщо це необхідно для виконання всіх заходів і дотримання всіх вимог компетентних органів щодо безпеки здоров'я працівників на роботах;

- співпрацювати відповідно до національної практики з роботодавцем або з працівниками зі спеціальними функціями щодо захисту здоров'я і безпеки працівників, якщо це необхідно роботодавцю для забезпечення безпеки робочого середовища та умов праці з метою запобігання виникненню будь-якої загрози для здоров'я і безпеки працівника у сфері його діяльності.

Відповідно до настанови, роботодавець зобов'язаний забезпечити захист здоров'я і безпеку працівників у всіх аспектах, пов'язаних з роботою. Залучення роботодавцем компетентних сторонніх служб або осіб, які здійснюють захисні та профілактичні заходи, не звільняє його від відповідальності у цій сфері. Також на відповідальність роботодавця не впливають обов'язки працівника у сфері охорони здоров'я і безпеки під час роботи.

Обов'язки роботодавця Директива поділяє на загальні та спеціальні.

Згідно із загальними обов'язками роботодавець повинен вживати заходів, необхідних для безпеки і охорони здоров'я працівників, включаючи заходи організаційного характеру, запобігання професійним небезпекам, інформування і навчання працівників, забезпечення їх необхідними засобами безпеки. Вжиття таких заходів повинно корелюватися із загальними засадами техніки безпеки, а саме: запобігання ризикам; оцінка ризиків, яких не можливо

уникнути; усунення джерел потенційної небезпеки; врахування людського фактора під час роботи, зокрема при проектуванні робочих місць, виборі робочого обладнання, плануванні робочих і технологічних процесів, щодо полегшення монотонної роботи та роботи в ритмі, визначеному машиною, а також зменшення їх шкідливого впливу на здоров'я; пристосування до технічного прогресу; виключення або зменшення небезпек; планування запобігання ризикам з урахуванням сучасного рівня техніки, її стану, організації роботи, умов праці, соціальних відносин та впливу навколишнього середовища на робоче місце; надання пріоритету колективним захисним заходам над індивідуальними захисними заходами; належний інструктаж працівників. До загальних обов'язків також належить оцінка загроз для здоров'я та життя працівників, зокрема, при виборі робочих матеріалів, засобів праці, хімічних речовин та їх сумішей, а також при проектуванні робочих місць. Заходи безпеки, вжиті роботодавцем на підставі цієї оцінки, а також необхідність зміни робочих та виробничих процесів, повинні: забезпечити підвищення рівня охорони здоров'я і безпеки працівників; бути пов'язані з усією діяльністю (усіма її видами) підприємства або виробництва на всіх рівнях управління. При цьому роботодавець мусить враховувати професійну придатність працівника до дорученої йому роботи з огляду на його здоров'я та безпеку (критерії професійного добору). При плануванні впровадження нових технологій роботодавець повинен консультиватись із працівниками та/або їх представниками з питань вибору робочого обладнання, умов праці, впливу виробничого середовища на робоче місце, на безпеку і здоров'я працівників, та забезпечити допуск до виконання відповідних робіт і процесів лише належним чином підготованих (кваліфікованих) працівників, особливо до тих видів робіт та територій, де можливе виникення серйозних та особливих ризиків.

До спеціальних обов'язків роботодавця належать: - створення служби, охорони праці (яка здійснює відповідний моніторинг та реалізує захисні та профілактичні заходи); вжиття відповідних заходів щодо надання першої допомоги, гасіння пожеж та евакуації працівників з урахуванням характеру

діяльності та масштабів підприємства чи виробництва, з урахуванням присутності (наявності) сторонніх осіб, а також організація необхідного зв'язку із зовнішніми службами з цих питань; вжиття необхідних заходів для того, щоб працівники та/або їх представники на підприємстві та/або виробництві чи галузі, одержували всю необхідну інформацію щодо: а) загроз для безпеки і здоров'я, а також захисних та запобіжних заходів на підприємстві або виробництві в цілому, а також для кожного робочого місця або виду робіт; б) чисельності працівників для надання першої допомоги, боротьби з пожежею і евакуації працівників, їх підготовки та обладнання, що є в їх розпорядженні відповідно до національного законодавства та/або практики, з урахуванням масштабів підприємства чи виробництва; заслуховування думки працівників та/або їх представників та забезпечення їх участі у обговоренні всіх питань, що стосуються охорони здоров'я і безпеки на робочому місці; забезпечення відповідного інформування та навчання (інструктажу) кожного працівника щодо охорони здоров'я і безпеки робочого місця, зокрема при працевлаштуванні, переміщенні на інше місце або зміни виду робіт, введення нових або зміни наявних засобів праці, введення будь-якої нової технології, які стосуються саме його робочого місця та виду робіт (таке навчання повинно враховувати небезпечні моменти і можливість виникнення нових небезпек, а також, за необхідності, регулярно повторюватись); володіння методом оцінювання ризиків щодо здоров'я і безпеки під час роботи, особливо щодо груп працівників, що працюють в умовах підвищеної небезпеки; визначення захисних заходів та, за необхідності, захисних засобів, які використовуватимуться; ведення обліку нещасних випадків на виробництві, що спричинили втрату працівником працездатності більше ніж на три дні; підготовка звітів про нещасні випадки, що трапились з його працівниками для компетентних органів відповідно до національного законодавства та/або звичаїв.

Доцільно звернути увагу на Статтю 13 Директиви Ради № 89/391/ЄЕС «Про впровадження заходів для заохочення вдосконалень у сфері безпеки і

охорони здоров'я працівників під час роботи», яка закріплює обов'язки працівників у сфері безпеки і охорони власного здоров'я. Зокрема, кожен працівник відповідно до його підготовки та вказівок роботодавця, зобов'язаний дбати про свої власні здоров'я та безпеку, а також про здоров'я та безпеку осіб, які можуть постраждати від його дій (на яких можуть вплинути його дії) під час роботи.

Українське законодавство з питань безпеки праці, в цілому, відповідає зазначеній Директиві. Водночас, доцільно передбачити в українському законодавстві, зокрема, у Кодексі законів про працю України та Законі України «Про охорону праці», закріплення загальних принципів безпеки, визначених Директивою №89/391/ЄЕС, а саме - доповнити вище згадані законодавчі акти статтями такого змісту:

1. «Роботодавець вживає заходів, необхідних для безпеки і захисту здоров'я працівників, на підставі таких загальних засад безпеки: а) запобігання ризикам; б) оцінка ризиків, яких не можливо уникнути; в) усунення джерел потенційної небезпеки; г) врахування людського фактора під час роботи, зокрема при проектуванні робочих місць, виборі робочого обладнання, плануванні робочих і технологічних процесів, щодо полегшення монотонної роботи та роботи в ритмі, визначеному машиною, а також зменшення їх шкідливого впливу на здоров'я; д) пристосування до технічного прогресу; е) виключення або зменшення небезпек; ж) планування запобігання ризикам з урахуванням сучасного рівня техніки, її стану, організації роботи, умов праці, соціальних відносин та впливу навколишнього середовища на робоче місце; з) надання пріоритету колективним захисним заходам над індивідуальними захисними заходами; і) належний інструктаж працівників».

2. «Роботодавець, що залучає (на певний період часу чи/або на умовах сумісництва) до роботи на підприємстві працівника, постійним місцем праці якого є інше підприємство, зобов'язаний перед таким залученням (до початку виконання працівником трудових обов'язків) проінформувати його щодо загроз для здоров'я і безпеки, а також щодо захисних та запобіжних заходів на

підприємстві в цілому та для кожного робочого місця або виду робіт; кількості працівників для надання першої допомоги, гасіння пожеж та евакуації працівників, їх підготовки та обладнання, що є в їх розпорядженні».

Висновки до розділу 3

Розвиток нового концептуального підходу потребує вдосконалення системи управління безпекою праці, інтеграції до неї таких складових, як фізіологічна, психічна та соціальна безпека працівника, виходячи з парадигми забезпечення професійної безпеки в цілому, а не лише безпечних умов праці. У зв'язку з цим, головною його метою є визначення основ управління, формування та реалізації механізму забезпечення безпеки праці і збереження здоров'я працюючих в Україні. Відтак, необхідно виокремити чотири основних напрями, спрямовані на досягнення даної мети: - попередження професійних ризиків та упровадження безпечних засобів і технологій; - заохочення і стимулювання фізичного, психологічного, соціального здоров'я та розвитку працівника; - пропаганда здорової та безпечної праці, навчання безпечним прийомам праці; - моніторинг стану та ризиків забезпечення професійної безпеки і здоров'я. За умов ринкової трансформації економіки України для підвищення ефективності функціонування системи запобігання та керування ризиками безпеки праці, вбачається необхідність у розробленні та упровадженні науково-методичного забезпечення й відповідних механізмів на різних рівнях управління (країна, регіон, галузь, підприємство). При цьому до ризиків безпеки праці можна віднести потенційні небезпеки, реалізація яких має негативні наслідки для життя, здоров'я, працездатності, матеріального добробуту, психологічного стану людини, що працює, її сім'ї та нащадків. Ймовірність реалізації соціальних ризиків зменшується з покращенням показників стану умов та безпеки праці. Управління ризиками в сфері охорони праці передбачає необхідність забезпечення прийняттого ризику (мінімальних соціальних гарантій у сфері охорони праці – прав, гарантій, норм тощо, встановлених законодавством з охорони праці), існування якого не створює загрози руйнування трудового потенціалу. Створення сучасної моделі забезпечення безпеки праці в Україні потребує: - удосконалення концептуального забезпечення і чинного законодавства з питань безпеки праці

та механізму його реалізації; - створення умов щодо імплементації міжнародних трудових норм і стандартів з безпеки та гігієни праці до національного законодавства; - формування у суспільстві настанов щодо запровадження соціальної відповідальності роботодавця у сфері безпеки праці; - орієнтації на соціальний діалог і залучення громадських організацій до управління охороною праці на всіх рівнях.

З огляду на це, перспективи подальших наукових розвідок охоплюватимуть дослідження основ управління, формування та реалізації механізму забезпечення професійної безпеки і збереження здоров'я працівників.

Створення нової національної системи забезпечення безпеки праці вимагає передусім зміни традиційних підходів до управління безпекою та запровадження інших принципів та методів забезпечення безпеки праці роботодавцями. Основою цих змін стане удосконалення законодавства з питань безпеки праці, яке має дві основні мети: усунення дублюючих, застарілих і суперечливих нормативно-правових актів та гармонізація законодавства з питань безпеки праці з міжнародними нормами Європейського Союзу, а також створення правової бази для впровадження національної системи запобігання виробничим ризикам, заохочення роботодавців до створення безпечних і здорових умов праці, із визначенням загальних функцій, обов'язків та прав усіх зацікавлених сторін — органів державного нагляду, роботодавців, профспілок та інших об'єднань працівників.

Список використаних джерел до розділу 3

1. Директива Ради 89/391 / ЄЕС від 12 червня 1989р. Щодо запровадження заходів щодо покращення безпеки та гігієни праці працівників. URL : http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/994_b23.
2. Кодекс законів про працю України: Закон України від 10 грудня 1971 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08#Text>.
3. Конституція України від 28 червня 1996 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1105-14#Text>.
4. Литва. <https://osha.europa.eu/es/about-eu-osha/national-focal-points/lithuania>
5. Національні закони з охорони праці та техніки безпеки. URL: <https://osha.europa.eu/es/safety-and-health-legislation/national-legislation-safety-and-health-work>.
6. Німеччина. URL: <https://osha.europa.eu/es/about-eu-osha/national-focal-points/germany>
7. Охорона праці: європейські і міжнародні стандарти та законодавство України (порівняльний аналіз) /В.С.Венедіктов, В.П.Грохольський, М.І.Іншин, М.М.Клемпарський, К.Ю.Мельник, О.М. Музичук, І.М. Шопіна /За ред. д-ра юрид. наук, проф. В.С.Венедіктова/ Державний департамент з питань адаптації законодавства. Українська асоціація фахівців трудового права. - Харків-Київ, 2006.- 680 с.
8. Польща. URL: <https://osha.europa.eu/es/about-eu-osha/national-focal-points/poland>
9. Про використання ядерної енергії та радіаційний захист: Закон України від 08 лютого 1995 р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/39/95-%D0%B2%D1%80#Text>.
10. Про Загальнодержавну програму адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу: Закон України від 18 березня 2004 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1629-15#Text>.

11. Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування: Закон України від 23 вересня 1999 р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1105-14#Text>

12. Про інспекцію праці в сільському господарстві. Конвенція Міжнародної організації праці N 192 1969 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/993_114#Text

13. Про інспекцію праці у промисловості й торгівлі. Конвенція Міжнародної організації праці N 81 1947 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/993_036#Text.

14. Про Концепцію Загальнодержавної програми адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу: Закон України від 21 листопада 2002 року. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/228-15#Text>.

15. Про об'єкти підвищеної небезпеки: Закон України від 18 січня 2001 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2245-14#Text>

16. Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності: Закон України від 05 квітня 2007 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/877-16#Text>.

17. Про охорону праці: Закон України від 14 жовтня 1992 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2694-12#Text>.

18. Про соціальний діалог в Україні: Закон України від 23 грудня 2010 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2862-17#Text>.

19. Рішення Ради асоціації між Україною та ЄС про внесення змін і доповнень до Додатка XXVII до Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2739-19#n5>.

20. Угода про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і

їхніми державами-членами, з іншої сторони : ратифіковано Законом України № 1678-VII від 16.09.2014. URL : http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/984_011.

21. Франція. <https://osha.europa.eu/es/about-eu-osha/national-focal-points/france>.

22. Council Directive 89/391/EEC of 12 June 1989 on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work. / EUR Lex Access to European Union law. URL : <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:31989L0391>.

23. Council Directive of 30 November 1989 Concerning the minimum safety and health requirements for the workplace (first individual directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC) (89/654/EEC). URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:31989L0654>

24. EU Strategic Framework on Health and Safety at Work 2014-2020) URL: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=151&langId=en>.

25. Lesnyak-Ihlinska, N., Current issues of labor protection normative support in Ukraine in the context of european integration / N. Lesnyak-Ihlinska // Zarzadzaie – Bezpieczenstwo. Wybrane aspekty. Red. Nauk.: A. Piedadel, J. Pomiankiewicz, M. Poweska, O. Krasiwski, K. Krzyzak. — Nisko : Wieszka Szkoła Bezpieczestwa i Ochrony im. Marszalka Jozefa Pilsudskiego w Warszawie. Widzial Zamiejscowy w Nisku, 2020. — P. 73—80. (Seria momogrsficzna № 6 (2020)).

26. Purpose-risk assessment / European Agency for Safety and Health at Work - URL : <https://oiraproject.eu/en/purpose-risk-assessment>.

27. Risk assessment Legislation / European Agency for Safety and Health at Work. URL : <https://oiraproject.eu/en/legislation>.

ВИСНОВКИ

У дисертації на основі теоретичних узагальнень і аналізу практики публічного управління вирішено наукове завдання щодо обґрунтування шляхів удосконалення державної політики щодо безпеки праці в контексті євроінтеграції України через: узгодження концептуальних засад удосконалення державної політики України щодо безпеки праці з європейськими практиками реалізації політики у сфері безпеки та гігієни праці, покращення ефективності забезпечення державної політики щодо безпеки праці в Україні з адаптацією європейських практик у цій сфері. Отримані узагальнюючі результати дають підстави сформулювати відповідні висновки, що мають теоретичне та практичне значення:

1. Узагальнено теоретичні та нормативно-правові основи державної політики щодо безпеки праці, зокрема щодо тлумачення поняття «охорона праці» та його співвідношення із поняттям «безпека праці», інституційного та нормативно-правового забезпечення охорони праці, європейських практик реалізації політики щодо безпеки праці.

Узагальнення теоретичних та нормативно-правових основ державної політик щодо безпеки праці дало змогу з'ясувати, що:

– поняття «охорона праці» можна розглядати в різних значеннях - у вузькому, широкому та над широкому, враховуючи те, що насправді норми охорони праці є предметом наукового дискурсу багатьох напрямів науки (зокрема, сучасні вітчизняні дослідники розглядають охорону праці з юридичної, економічної, соціальної точки зору, а також, як галузь науки, що зумовлює необхідність його комплексного тлумачення);

– у сучасному науковому дискурсі, доволі часто, поняття «охорона праці» ототожнюють з поняттям «безпека праці», оскільки охорона праці є складним багатоаспектним явищем, головною метою якого є збереження життя і здоров'я людини у процесі праці, а також є збірним широким поняттям, яке доцільно розглядати через призму понять «безпека праці» - як захист працівника від певних ризиків при виконанні ним професійних обов'язків та

«безпечні і здорові умови праці» - як показник ефективності реалізації політики щодо безпеки праці;

– інституційне забезпечення охорони праці в Україні потребує реформування з метою приведення до відповідності із законодавством ЄС на підставі зобов'язань України, які виникли відповідно до Угоди про асоціацію Україна-ЄС, першочерговим з яких є перегляд, удосконалення і оновлення нормативної бази щодо охорони праці з метою уникнення дублювання регламентації у кількох нормативних актах та актуалізації їх змісту, адже лише Закон України «Про охорону праці» спричинив прийняття 68 (шістдесяти восьми) нормативно-правових актів, відсилає до 11 (одинадцяти) нормативних актів, містить 26 (двадцять шість) змін та має відсилання з 1243 (одна тисяча двохста сорока трьох) законодавчих та інших нормативно-правових актів;

– нормативно-правова база ЄС у сфері безпеки і гігієни праці побудована на принципі імплементації до національного законодавства держав-членів ЄС положень, цілей, принципів і норм, закладених у директивах ЄС із мінімальних вимог безпеки та гігієни праці, які спрямовані, на загальноєвропейську гармонізацію умов безпеки та гігієни праці з метою забезпечення належної сумісності економічного і соціального прогресу шляхом упровадження мінімальних вимог до безпеки та гігієни праці;

– систему законодавства ЄС у сфері безпеки і гігієни праці складають: Директива 89/391/ЄЕС «Про запровадження заходів, що сприяють поліпшенню безпеки і гігієни праці працівників на виробництві» від 12 червня 1989 р., яка створює європейську нормативно-правову базу для заохочення безпеки та гігієни на робочих місцях та є обов'язковою для усіх держав-членів ЄС, а інші окремі директиви щодо конкретних аспектів безпеки та гігієни праці - забезпечують адаптацію принципів Директиви 89/391/ЄЕС до конкретних завдань;

– до системи управління охороною праці ЄС належать Європейська Комісія, Дорадчий комітет з питань безпеки та гігієни праці, національні адміністрації, профспілки та організації роботодавців держав-членів ЄС,

Європейське агентство з безпеки та гігієни праці, Міжнародна організація праці та Всесвітня організація охорони здоров'я;

– політику ЄС у сфері охорони праці розробляє та реалізує Європейська Комісія у відповідності до рекомендацій (висновків) Дорадчого комітету з питань безпеки та гігієни праці, сформованих на підставі результатів проведених консультацій з національними адміністраціями держав-членів ЄС, профспілками та організаціями роботодавців, з урахуванням результатів реалізації програм Європейського агентства з безпеки та гігієни праці, а також позицій Міжнародної організацій праці та Всесвітньої організації охорони здоров'я.

Поглиблено визначення поняття «державна політика щодо безпеки праці в сучасних умовах», яке визначається як діяльність держави в особі системи її органів, що базується на принципі взаємодії органів державної влади, місцевого самоврядування, представників роботодавців та працівників, спрямована на створення належних, здорових і безпечних умов праці та мінімізацію професійних ризиків з метою забезпечення суспільної стабільності й задоволення суспільних інтересів, а також - змісту поняття «ризик» у контексті безпеки праці, яке визначається як потенційна ймовірність зростання негативних наслідків для працюючих внаслідок порушення чи недодержання норм безпеки праці.

2. Унаслідок аналізу стану реалізації державної політики у сфері охорони праці розкрито зміст професійних ризиків щодо безпеки праці медичних працівників з огляду на пандемію COVID-19, досліджено специфіку забезпечення ефективності державної політики щодо безпеки праці у сфері медицини, визначено актуальні проблеми охорони праці.

З'ясовано, що специфіка праці медичних працівників передбачає їх тривале перебування під впливом комплексу несприятливих факторів виробничого середовища та трудового процесу, що характеризує умови праці як такі, що належать до групи високого ризику травмування та професійної захворюваності; до професійних ризиків медичних працівників належить вплив

механічних, фізичних, хімічних, біологічних та психоемоційних факторів, а в умовах пандемії COVID-19 – найвищим ризиком є інфікування коронавірусом SARS-CoV-2; з'ясовано, що ефективність забезпечення державної політики України щодо безпеки праці у порівнянні з державами – членами ЄС, перебуває на низькому рівні, що зумовлює потребу розроблення та реалізації більш дієвої політики у цій сфері, спрямованої на забезпечення встановлення і реалізації відповідних нормативів, визнаних міжнародним співтовариством, основу яких становить система оцінювання ризиків; необхідною передумовою запровадження концепції управління ризиками в системі охорони праці, як інструменту реалізації державної політики щодо безпеки праці з метою мінімізації виробничого травматизму та професійної захворюваності, є встановлення критеріїв прийнятних ризиків, які базуються на ідентифікації небезпек та оцінюванні таких ризиків.

На підставі аналізу виявлених у процесі дослідження прогалин у законодавстві щодо охорони праці медичних та інших працівників, що задіяні у ліквідації епідемії та лікуванні пацієнтів, хворих на COVID-19, обґрунтовано необхідність: нормативного врегулювання процедури проведення епідеміологічного розслідування епідемій та спалахів інфекційних хвороб; деталізації процедури розслідування гострого професійного захворювання, зокрема в частині надіслання екстреного повідомлення та повідомлення роботодавця про гостре професійне захворювання; розмежування повноважень та конкретизації умов (критеріїв) формування комісії зі спеціального розслідування (до компетенції якої входить розслідування смертельних, таких що спричинили важкі наслідки та групових гострих професійних захворювань) та комісії з розслідування гострого професійного захворювання COVID-19, спричиненого інфікуванням коронавірусом SARS-CoV-2, що призвело до смертельного наслідку; нормативного врегулювання механізму реалізації правовідносин обов'язкового державного страхування медичних працівників на випадок захворювання на інфекційну хворобу, у зв'язку з виконанням своїх

професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження інфекційними хворобами, зокрема - COVID-19, шляхом розроблення та прийняття відповідного підзаконного нормативно-правового акту, що визначатиме відповідний порядок та умови такого виду обов'язкового державного страхування.

3. З'ясовано, що: для поглиблення концептуальних засад удосконалення державної політики щодо безпеки праці в Україні, доцільно розробити і впровадити ефективну систему забезпечення належної реєстрації, інформування і розслідування нещасних випадків на виробництві, професійних захворювань, а також збору, аналізу і публікації статистичних даних про такі нещасні випадки та захворювання. Поряд з цим, доцільно розробити та впровадити загальнодержавну систему оцінювання та запобігання професійним ризикам, яка ґрунтуватиметься на відповідальності роботодавців за гарантування безпеки і здоров'я працівників щодо усіх аспектів праці; зобов'язанні роботодавців вживати необхідних заходів для створення безпечних для здоров'я і життя працівників умов, з урахуванням гендерних особливостей чоловіків і жінок; забезпеченні відвернення виробничих ризиків та їх оцінювання; проведення консультацій з працівниками, медичних оглядів, а також базуватиметься на принципах максимального усунення небезпек та оцінюванні тих небезпек, які неможливо усунути повністю, усуненні джерел ризиків, адаптації умов праці до працівника, заміни застарілого та небезпечного обладнання на безпечне або менш небезпечне (за неможливості заміни на безпечне), надання засобам колективного захисту пріоритету перед засобами індивідуального захисту, контролі ризиків та управління ними на усіх рівнях системи управління охороною праці. Такий процес потребує удосконалення нормативного забезпечення охорони праці, зокрема шляхом визначення та усунення протиріч стосовно прав та обов'язків органів державного нагляду у цій сфері; визначення та усунення дублювання у декількох нормативних актах вимог щодо безпеки праці, санітарно-гігієнічних вимог; визначення, перегляду та оновлення підзаконних нормативно-правових актів з питань безпеки та

гігієни праці, які морально застаріли та розроблення нових, котрі базуватимуться на європейських стандартах, що передбачають вирішення таких невідкладних завдань: забезпечення безпечних умов праці, запобігання виробничим травмам і захворюванням, гарантування безпеки продукції та послуг; застосування економічних важелів та принципів стимулювання роботодавця та працівника.

4. Встановлено, що дієвими інструментами покращення ефективності забезпечення державної політики України щодо безпеки праці у контексті євроінтеграції є нормативне забезпечення охорони праці з одночасною адаптацією законодавства у зазначеній сфері до вимог законодавства ЄС шляхом поступового оновлення й актуалізації нормативно-правової бази, а саме - законодавства, що регулює питання захисту працівників. Процес адаптації законодавства України щодо безпеки праці до європейських стандартів – це діяльність компетентних державних органів щодо дослідження нормативної бази Європейського Союзу в зазначеній сфері, порівняльна оцінка національного законодавства з охорони праці на відповідність європейським стандартам регулювання зазначених відносин, формування висновків і пропозицій щодо зміни чинного законодавства, а також впровадження постійного моніторингу політики Європейського Союзу щодо охорони та безпеки праці; вдосконалення чинних нормативно-правових актів та створення нових, котрі будуть базуватися на європейських стандартах.

Обґрунтовано необхідність вдосконалення чинних нормативно-правових актів та створення нових, котрі будуть базуватися на європейських стандартах; необхідність кращої координації взаємодії між суб'єктами законотворчості та інститутами громадянського суспільства для забезпечення підвищення рівня безпеки праці.

Доведено необхідність розроблення та прийняття нормативно-правових актів, що регламентуватимуть процедуру проведення епідеміологічного розслідування епідемій та спалахів інфекційних хвороб; деталізуватимуть

процедуру розслідування гострого професійного захворювання інфекційного походження, зокрема в частині надіслання екстреного повідомлення та повідомлення роботодавця про гостре професійне захворювання, а саме - лише після встановлення відповідного діагнозу гострого професійного захворювання, а також в частині розмежування повноважень та конкретизації умов (критеріїв) формування комісії зі спеціального розслідування (до компетенції якої входить розслідування смертельних, таких що спричинили важкі наслідки та групових гострих професійних захворювань) та комісії з розслідування гострого професійного захворювання COVID-19, спричиненого інфікуванням коронавірусом SARS-CoV-2, що призвело до смертельного наслідку.

Обгрунтовано необхідність нормативного врегулювання порядку та умов обов'язкового державного страхування медичних працівників на випадок захворювання на інфекційну хворобу, пов'язаного з виконанням ними професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження інфекційними хворобами.

5. Дослідження питання адаптації в Україні європейських практик реалізації політики щодо безпеки праці дало змогу з'ясувати, що у зв'язку із зростанням впливу охорони праці у державах-членах Європейського Союзу, зумовленим утвердженням ідеології соціальної державності та гуманізму у поєднанні із збільшенням потенційно небезпечних виробничих факторів, зважаючи на наявність потреби удосконалення вітчизняної нормативно-правової бази та системи управління охороною праці з огляду на євроінтеграцію України,- деякі напрацювання держав-членів Європейського Союзу у зазначеній сфері можуть буди корисними у вказаних процесах.

Зокрема, доцільно врахувати, що політика щодо безпеки та гігієни праці держав-членів Європейського Союзу базується на концепції управління ризиками, спрямованій на відвернення ризиків та поліпшення стану безпеки і здоров'я працівників. Механізм реалізації політики щодо безпеки та гігієни

праці зазначених держав полягає, зокрема, у постійному удосконаленні понятійного апарату безпеки та гігієни праці; регулюванні безпеки та гігієни праці шляхом встановлення рамкових вимог щодо зазначених питань із наданням можливості деталізації необхідних процедур у локальних документах цих держав, які можуть бути жорсткішими, однак не можуть послаблювати рамкові вимоги щодо безпеки та гігієни праці; застосуванні принципу відповідальності роботодавців за забезпечення безпеки та здоров'я працівників у всіх аспектах, пов'язаних з роботою (у тому числі – моніторингу стану здоров'я працівників), що не може перекладатися на інших осіб, який полягає у відсутності можливості звільнення роботодавця від відповідальності за порушення вимог безпеки та гігієни праці (у випадках покладення обов'язків, пов'язаних з безпекою та гігієною праці на працівників чи інших осіб; забезпеченні сфери дії національного законодавства з безпеки та гігієни праці, що охоплює усі сфери діяльності - приватну, державну, кооперативну і соціальну, а також усіх роботодавців і працівників за винятком певних особливих сфер державної служби та осіб, що працюють удома.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Праці, які відображають основні наукові результати дисертації:

1. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Аналіз управління ризиками як засобу реалізації державної політики щодо безпеки праці // Ефективність державного управління : зб. наук. пр. Вип. 3 (56) : у 2 ч. Ч. 1 / за заг. ред. чл.-кор. НАН України В. С. Загорського, доц. А. В. Ліпенцева. Львів: ЛРІДУ НАДУ, 2018. С. 126—135. — URL: <http://edu.lvivacademy.com/article/view/164383>.

2. Лесняк-Іглінська Н. Ю., Куйбіда В. С. Процедура розслідування гострого професійного захворювання на COVID-19 медичних працівників з огляду на реалізацію державної політики щодо безпеки праці // Ефективність державного управління : зб. наук. пр. Вип. 1 (66) : у 2 ч. Ч. 1 / за заг. ред. чл.-кор. НАН України В. С. Загорського, доц. А. В. Ліпенцева. Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2021. С. 96—112. — URL: <http://edu.lvivacademy.com/issue/view/233459>.

3. Kuibida, V., & Lesnyak-Ihlynska, N., Labour protection of medical workers in conditions of the COVID-19 pandemic in the context of Public Policy of Ukraine regarding the Labour Safety / Kuibida, V., & Lesnyak-Ihlynska, N. // Public Administration and Law Review. — Issue 2. — 2021. — P.4 — 12. — URL: <https://public.scnchub.com/palr/index.php/palr/article/view/93/71>.

Праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

4. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Актуальні питання державної політики у сфері охорони праці /Н. Ю. Лесняк-Іглінська // Проблеми розвитку публічного управління в Україні : матер. наук.-практ. конф. за міжнар. уч. (12 квітня 2018 р., м. Львів) / за наук. ред. чл.-кор. НАН України В. С. Загорського, доц. А. В. Ліпенцева. — Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2018. — С. 314—316.

5. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Управління ризиками як засіб реалізації державної політики щодо безпеки праці /Н. Ю. Лесняк-Іглінська // Становлення публічного адміністрування в Україні : матеріали ІХ Всеукр. міжвуз. конф. студентів та молодих учених / за заг. ред. О. Б. Кіреєвої. – Д. : ДРІДУ НАДУ, 2018. — С. 111—114. URL: http://dridu.dp.ua/konf/konf_dridu/2018_04_27_fsdu_stud.pdf.

6. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Перспективи розвитку управління ризиками в процесі реалізації державної політики щодо безпеки праці /Н. Ю. Лесняк-Іглінська // Публічне врядування в Україні: стан, виклики та перспективи розвитку : матеріали щоріч. Всеукр. наук.-практ. конф. за міжнар. участю, присвяч. 100-річчю держ. служби в Україні (Київ 25 травня 2018 р.) : у 5 т. / за заг. ред. В. С. Куйбіди, М. М. Білинської, О. М. Петрос. — Київ : НАДУ, 2018. — Т. 1.— С. 68—70.

7. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Деякі аспекти ефективності функціонування системи управління охороною праці /Н. Ю. Лесняк-Іглінська // Проблеми розвитку публічного управління в Україні : матер. наук.-практ. конф. за міжнар. уч. (11-12 квітня 2019 р., м. Львів) / за наук. ред. чл.-кор. НАН України В. С. Загорського, доц. А. В. Ліпенцева. — Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2019. — С. 314—316.

8. Лесняк-Іглінська Н. Ю. Деякі аспекти розслідування захворювання на COVID – 19 медичних працівників /Н. Ю. Лесняк-Іглінська //Вектори розвитку публічного управління в Україні: ‘зб. матер. конф.—Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2020. — С.41—45. URL: http://www.lvivacademy.com/download_2021/konferencia24112020.pdf.

Праці, які додатково відображають наукові результати дисертації

9. Lesnyak-Ihlińska, N., Current issues of labor protection normative support in Ukraine in the context of european integration / N. Lesnyak-Ihlińska // Zarządzaie – Bezpieczenswo. Wybrane aspekty. Red. Nauk.: A. Piedadel, J.

Pomiankiewicz, M. Poweska, O. Krawski, K. Krzyzak. — Nisko : Wzsza Szkoa
Bezpieczestwa i Ochrony im. Marszalka Jozefa Pilsudskiego w Warszawie. Widzial
Zamiejscowy w Nisku, 2020. — P. 73—80. (Seria momogrsficzna № 6 (2020)).

ВІДОМОСТІ ПРО АПРОБАЦІЮ МАТЕРІАЛІВ ДИСЕРТАЦІЇ

Основні положення, висновки та практичні рекомендації дисертації апробовано на:

- науково-практичній конференції за міжнародною участю «Проблеми розвитку публічного управління в Україні» (12 квітня 2018 р., м. Львів);

- науково-практичній конференції за міжнародною участю «Проблеми розвитку публічного управління в Україні» (11 квітня 2019 р., м. Львів);

- 9-й Всеукраїнській міжвузівській конференції студентів та молодих учених «Становлення публічного адміністрування в Україні» (27 квітня 2018 р., м. Дніпро);

- Всеукраїнській науково-практичній конференції за міжнародною участю «Публічне врядування в Україні: стан, виклики та перспективи розвитку» (25 травня 2018 р., м. Київ);

- науково-практичній конференції «Вектори розвитку публічного управління в Україні» (24 листопада 2020 р., м. Львів).

ДОВІДКИ ПРО ВПРОВАДЖЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ
ДИСЕРТАЦІЙНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ НАДАНО:

1. Федерацією Професійних спілок України (Довідка від 23.06.2021р. № 51/01-22/399).
2. Львівською обласною державною адміністрацією (Довідка від 25.08.2021р. № 5/34-9859/0/2-21/1-11).
3. Львівським регіональним інститутом державного управління Національної академії державного управління при Президентові України (Довідка від 23.06.2021р. № 51/09).



ФЕДЕРАЦІЯ ПРОФЕСІЙНИХ СПІЛОК УКРАЇНИ

м. Київ, майдан Незалежності, 2, м. Київ 01001
Тел. (044) 205-76-09, тел./факс. (044) 205-76-00, Код ЄДРПОУ 00014479
fpsu.org.ua, e-mail: fpsu@fpsu.org.ua

23.06.2021 № 51/01-22/399

На № _____ від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження
Лесняк-Ігліньської Наталії Юріївни

На тему «Державна політика щодо безпеки праці в контексті
свроінтеграції України». За спеціальністю 281 «Публічне управління та
адміністрування».

Теоретичні положення та практичні рекомендації дисертаційної роботи аспірантки кафедри державного управління Львівського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президенті України Лесняк-Ігліньської Н. Ю., а саме рекомендації щодо адаптації в Україні успішних європейських практик щодо забезпечення безпеки праці та концептуальних засад удосконалення державної політики щодо безпеки праці, використані у роботі Федерації професійних спілок України, зокрема при підготовці пропозицій щодо удосконалення законодавства про безпеку та здоров'я працівників у процесі праці.

Адаптація законодавства з охорони та безпеки праці передбачає розроблення та прийняття єдиного збірника актів законодавства, з питань праці, зокрема безпеки та гігієни праці, що матиме ряд значних переваг, зокрема зменшить кількість прогалин в українському законодавстві щодо охорони праці

Матеріали та пропозиції автора опрацьовані на високому теоретичному та методологічному рівні, а практичні рекомендації щодо шляхів удосконалення державної політики щодо безпеки праці в контексті свроінтеграції України сприятимуть удосконаленню державної політики у зазначеній сфері та покращенню її ефективності.

Заступник Голови Федерації
профспілок України



Євген Дран'ятій



ЛЬВІВСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
 Код ЄДРПОУ 38557560, 79008, м. Львів, вул. В. Винниченка, 18 тел. 261-21-55, факс 235-60-80, e-mail: deploda@loda.gov.ua

№ _____ На № _____ від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження **ЛЕСНЯК-ІГЛІНСЬКОЇ НАТАЛІЇ ЮРІЇВНИ**

Теоретичні положення та практичні рекомендації дисертаційної роботи аспірантки кафедри державного управління Львівського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президенті України Лесняк-Ігліньської Н. Ю., а саме рекомендації щодо покращення ефективності безпеки праці з урахуванням європейського досвіду у зазначеній сфері, використані у роботі Львівської обласної державної адміністрації, зокрема при підготовці «Стратегії розвитку Львівської області на період 2021- 2027 років».

Аналітичні матеріали, систематизація і узагальнення теоретичних засад та пропозиції автора щодо адаптації успішних європейських практик із забезпечення безпеки праці є актуальними і такими, що мають практичну значимість при прийнятті управлінських рішень.

Перший заступник голови



Львівська ОДА

№ 5/34-9859/0/2-21/1-11 від
 25.08.2021



Андрій ГОДИК



УКРАЇНА

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ
ПРИ ПРЕЗИДЕНТОВІ УКРАЇНИ

ЛЬВІВСЬКИЙ РЕГІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ

79491, Україна, Львів, смт. Броховичі, вул. Сухомлинського, 16
 тел.: (032) 234-65-68 e-mail: general@academy.lviv.ua факс: (032) 234-63-85

23.06.2021 № 51/09
 На № _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження
 Лесняк-Ігліньської Наталії Юріївни
 «Державна політика щодо безпеки праці в контексті євроінтеграції України»
 на здобуття ступеня доктора філософії
 з галузі знань 28 "Публічне управління та адміністрування"
 за спеціальністю 281 "Публічне управління та адміністрування"

Результати наукових напрацювань, пропозиції та рекомендації, розроблені під час проведення дисертаційного дослідження аспірантом кафедри державного управління Лесняк-Ігліньською Наталією Юріївною на тему: " Державна політика щодо безпеки праці в контексті євроінтеграції України" на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 28 "Публічне управління та адміністрування" за спеціальністю 281 "Публічне управління та адміністрування", впроваджено в навчальний процес Львівського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президентові України (далі – ЛРІДУ НАДУ).

Зокрема співробітниками ЛРІДУ НАДУ під час розроблення модулів навчальної програми підготовки слухачів за спеціальністю «Публічне управління та адміністрування», використано аналітичні матеріали та прикладні розробки щодо покращення ефективності забезпечення державної політики України щодо безпеки праці; аналізу європейських практик реалізації політики щодо безпеки праці та їх адаптації в Україні.

Заступник директора
 з наукової роботи ЛРІДУ НАДУ
 при Президентові України,
 кандидат економічних наук, доцент,
 Заслужений працівник освіти України



А. В. Ліпенцев



УКРАЇНА

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ
ПРИ ПРЕЗИДЕНТОВІ УКРАЇНИ

ЛЬВІВСЬКИЙ РЕГІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ

79491, Україна, Львів, смт. Брюханівці, вул. Сухомянського, 16
 тел.: (032) 234-65-68 e-mail: general@academy.lviv.ua факс: (032) 234-63-85

29.06.2021 № 55/09
 На № _____

Лесняк-Ігліньській Н.Ю.

ДОВІДКА

про участь у виконанні науково-дослідної роботи

Видана про те, що результати наукових напрацювань, розроблених під час проведення дисертаційного дослідження Лесняк-Ігліньською Наталією Юрївною, аспіранткою кафедри державного управління Львівського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президентіві України (далі – ЛРІДУ НАДУ), використано під час підготовки звіту з науково-дослідної роботи в межах комплексного наукового проекту Національної академії державного управління при Президентіві України «Державне управління та місцеве самоврядування» з теми «Удосконалення механізмів місцевого економічного розвитку» (ДР № 0118U000328) ЛРІДУ НАДУ, зокрема у звіт включено матеріали щодо аспектів ефективності функціонування системи управління охороною праці (підрозділ 5.7.) та аналізу управління ризиками як засобу реалізації державної політики щодо безпеки праці (підрозділ 5.12).

Заступник директора
 з наукової роботи ЛРІДУ НАДУ
 при Президентіві України,
 кандидат економічних наук, доцент



А. Ліпенцев