

дам людини і громадянина, що у свою чергу дозволить Україні "уніфікувати" кримінальний процес та належним чином виконати зобов'язання перед Радою Європи.

1. Конституція України від 28.06.1996/ Відомості Верховної Ради України. – 23.07.1996. – № 30. – стаття 141. 2. Указ Президента України №311/2008 від 08.04.2008, Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 15 лютого 2008 року "Про хід реформування системи кримінальної юстиції та правоохоронних органів"/ Урядовий кур'єр. – 17.04.2008. – № 72. 3. Кримінально-процесуальний кодекс України від 28.12.1960. Відомості Верховної Ради УРСР. – 12.01.1961. – № 2. – стаття 15. 4. Проект кримінально-процесуального кодексу України № 9700 від 13.01.2012// 9 сесія, VI скликання. – Суб'єкт законодавчої ініціативи: Президент України Янукович В.Ф., Головний комітет: Комітет з питань законодавчого забезпечення правоохоронної діяльності. 5. Закон України "Про адвокатуру" від 19.12.1992/ Голос України. – 29.01.1993. 6. Закон України "Про безоплатну правову допомогу" від 02.06.2011 // Голос України. – 08.07.2011. – № 122. 7. Загальна декла-

рація прав людини (рос/укр) ООН; Міжнародний документ від 10.12.1948 // Голос України. – 10.12.2008. – № 236. 8. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод; Міжнародний документ від 04.11.1950/ Офіційний вісник України. – 16.04.1998. – № 13. / № 32. – 23.08.2006 / . – С. 270. 9. Міжнародний пакт про громадянські і політичні права; Міжнародний документ від 16.12.1966/ Ратифікація від 19.10.1973, підстава – 2148–08.– Указ Президії Верховної Ради Української РСР "Про ратифікацію Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права та Міжнародного пакту про громадянські і політичні права". 10. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним зверненням громадянина Солдатов Геннадія Івановича щодо офіційного тлумачення положень статті 59 Конституції України, статті 44 Кримінально-процесуального кодексу України, статей 268, 271 Кодексу України про адміністративні правопорушення (справа про право вільного вибору захисника) м. Київ, 16 листопада 2000 року. – Справа N 1–17/2000 N 13–рп/2000 // Офіційний вісник України. – 08.12.2000. – № 47. – С. 109. – стаття 2045. – код акту 17236/2000.

Надійшла до редколегії 30.01.12

I. Сахарук, асп.

## ВДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ НЕДОПУЩЕННЯ ДИСКРИМІНАЦІЇ У СФЕРІ ПРАЦІ ЗА СТАНОМ ЗДОРОВ'Я

*У статті здійснено аналіз норм міжнародного та національного трудового законодавства, а також досвіду зарубіжних країн щодо захисту від дискримінації за станом здоров'я. Досліджено спеціальні гарантії щодо захисту окремих категорій працівників, які найчастіше зазнають дискримінації за станом здоров'я: осіб з обмеженими можливостями (інвалідів), хворих на ВІЛ/СНІД, осіб із генетичними захворюваннями. Внесено пропозиції по вдосконаленню правового забезпечення і правозастосовної практики у вказаній сфері.*

*Ключові слова: дискримінація, особи з обмеженими можливостями, інваліди, ВІЛ-позитивні особи, політика позитивних дій, квотування робочих місць, генетичний код.*

*В статтє осуществлен анализ норм международного и национального трудового законодательства, а также опыта зарубежных стран по защите от дискриминации по состоянию здоровья. Исследованы специальные гарантии защиты отдельных категорий работников, которые зачастую подвергаются дискриминации по состоянию здоровья: лиц с ограниченными возможностями (инвалидов), больных ВИЧ/СПИДом, лиц с генетическими заболеваниями. Внесены предложения по усовершенствованию правового обеспечения и правоприменительной практики в указанной сфере.*

*Ключевые слова: дискриминация, лица с ограниченными возможностями, инвалиды, ВИЧ-положительные лица, политика позитивных действий, квотирование рабочих мест, генетический код.*

*The article analyzes the international and national labour legislation and practices of foreign countries concerning protection against discrimination for reasons of health. Investigated specific guarantees to protect certain categories of employees, who often exposed to this type of discrimination: people with disabilities (the invalid), HIV/AIDS, people with genetic diseases. Determined proposals on improvement of legal basis and law enforcement practice in researched sphere.*

*Keywords: discrimination, persons with disabilities, invalids, HIV-positive persons, the policy of positive action, quotas for workplaces the genetic code.*

Недопущення дискримінації, зокрема у сфері праці, в сучасному суспільстві сприймається як правова аксіома. Норми стосовно рівності прав та можливостей відображені міжнародними актами та національним законодавством. Зокрема, відповідно до ст. 3 Конституції України, людина, її права і свободи, а також соціальна рівність та рівноправність є найвищою соціальною цінністю [1]. А ст. 24 Основного Закону регламентує недопущення привілеїв та обмежень за будь-якими дискримінаційними ознаками. Нормативно закріплено рівність трудових прав працівників і ст. 2-1 Кодексу законів про працю [2]. Проте, на практиці, дискримінаційні дії роботодавців, особливо в процесі добору кадрів, набувають все більшого поширення.

Конвенція Міжнародної організації праці № 111 про дискримінацію в галузі праці та занять 1958 р. (ратифікована Україною 30 червня 1961 р.) визначає найважливіші дискримінаційні ознаки – раса, колір шкіри, стать, вік, релігія, політичні переконання, національна приналежність, соціальне походження [3]. Даний перелік, згідно з нормами Конвенції, виправдано не є вичерпним, оскільки розвиток суспільних відносин призводить до виникнення нових видів дискримінації. Так, останнім часом все більшого поширення набуває дискримінація у сфері праці за станом здоров'я. При цьому, якщо дискримінація за ознакою інвалідності є вже "традиційною" українському суспільстві, то сьогодні вона поширилась і на осіб з вадами здоров'я, які не впливають взагалі, або мінімально впливають на виконання трудової функції.

Дослідженням проблеми захисту від дискримінації за станом здоров'я займалися І. Козуб, В. Лось, В. Рябуха, Т. Семигіна, І. Твердовський, О. Тищенко, А. Тютюнник тощо. Крім того, ця проблем постійно перебуває в центрі уваги правозахисних організацій, зокрема Української Гельсінської спілки з прав людини та Харківської правозахисної групи. Метою даної статті є аналіз діючого міжнародного і національного законодавства щодо недопущення дискримінації за станом здоров'я, виявлення проблем та внесення пропозицій стосовно вдосконалення практики реалізації нормативних положень у цій сфері.

Стан здоров'я як дискримінаційна ознака не виділяється окремо міжнародним та національним законодавством, в тому числі і Конвенцією МОП № 111, яка є основоположною щодо регламентації заборони дискримінації у сфері праці [3]. Це пояснюється, в першу чергу, тим, що Конвенція відображає традиційні види дискримінації, які були найбільш поширеними на момент прийняття цього акту. І хоча перелік ознак, за якими може проводитись дискримінація, не носить вичерпного характеру, доцільним є перегляд Конвенції з метою доповнення цього переліку тими ознаками, які в сучасному суспільстві все більше застосовуються роботодавцями, в тому числі і стану здоров'я. Саме таким шляхом пішли розробники проекту Трудового кодексу України №1108, ст. 3 якого містить значно розширений перелік дискримінаційних ознак порівняно з аналізованою Конвенцією та діючим національним законодавством [4]. До таких ознак у

проекті віднесено і стан здоров'я, в тому числі інвалідність та наявність чи підозра захворювання на ВІЛ/СНІД.

Стан здоров'я особи залежно від виду та характеру захворювання може як впливати на виконання трудових обов'язків, так і не позначатись на працездатності особи взагалі. В першому випадку мова йде про інвалідів, в другому – про осіб, які мають інші захворювання, зокрема туберкульоз, ВІЛ/СНІД, певні генетичні хвороби тощо. Дослідження вказаних категорій потребує різних підходів, оскільки обмеження щодо прийняття на роботу за станом здоров'я можуть бути як виправданими, так і дискримінаційними.

Особи з обмеженими можливостями (інваліди) на ринку праці відносяться до найменш конкурентоспроможної категорії працівників, що посилює їх незахищеність від дискримінації у сфері праці. В Україні у 2011 р. кількість осіб з порушеннями фізичного чи психічного розвитку становила 2,71 млн. (5,9% від загальної кількості населення), хоча цю цифру слід вважати заниженою. Невідповідність офіційної статистики обумовлена відсутністю можливості, а в певних випадках і бажання людей з вадами здоров'я отримати статус інваліда. Крім того, в Україні немає єдиної системи моніторингу стану людей з інвалідністю, оскільки "статистична звітність збирається різними державними органами відокремлено, має різну методологічну базу збору первинних даних, що унеможливує їх порівняння і аналіз для визначення потреб інвалідів" [5].

Проте, навіть якщо брати до уваги офіційні дані, чисельність осіб з інвалідністю є настільки значною, що необхідне надання таким особам посиленого правового захисту з метою забезпечення рівності їх прав та можливостей, зокрема і у сфері праці.

Згідно зі ст. 27 Конвенції ООН про права інвалідів від 13 грудня 2006 р. (ратифікованої Україною 16 грудня 2009 р.), забороняється дискримінація за ознакою інвалідності у всіх питаннях, які стосуються зайнятості, зокрема умов прийому на роботу, наймання та зайнятості, збереження роботи, просування по службі та безпечних і здорових умов праці [6]. На забороні дискримінації стосовно інвалідів наголошено і ст. 1 Закону України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні" від 21 березня 1991 р. [7].

Перш, ніж перейти до аналізу проблем реалізації нормативних положень щодо заборони дискримінації інвалідів у сфері праці, необхідно дати визначення поняттю "інвалід". Так, "Стандартними правилами забезпечення рівних можливостей для інвалідів" 20 грудня 1993 р. під терміном "інвалід" розуміють будь-яку особу, яка не може самостійно забезпечити ведення цілком або частково свого особистого і/або соціального життя через недолік від уродженого або не уродженого характеру, фізичних або розумових здібностей [8]. А Закон України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні" інвалідом визнає особу зі стійким розладом функцій організму, зумовленим захворюванням, наслідком травм або з уродженими дефектами, що призводить до обмеження життєдіяльності, до необхідності в соціальній допомозі і захисті [7]. Щодо інвалідності у сфері праці, то відповідно до Рекомендації МОП №168 щодо професійної реабілітації та працевлаштування інвалідів 1983 р., термін "інвалід" поширюється на осіб, можливості котрих отримувати та зберігати підходящу роботу і просуватись по службі значно обмежені у зв'язку з належним чином підтвердженим фізичним або психічним дефектом [9].

У сучасному законодавстві більшості розвинених країн світу термін "інвалід" не вживається. Натомість,

використовуються поняття "особи з обмеженими можливостями", "особи з обмеженою працездатністю", "особи з особливими потребами" тощо. Такий підхід є обґрунтованим, оскільки дозволяє розглядати осіб з певними фізичними або психічними вадами як таких, що є певною мірою працездатними, хоча й потребують додаткового правового захисту. Крім того, в суспільстві сам термін "інвалід" часто викликає упередження та стереотипи, з огляду на що доцільним вважаємо заміну його в законодавстві поняттям "особи з обмеженими можливостями".

Незважаючи на проголошення рівності трудових прав осіб з обмеженими можливостями, на практиці вона часто не переростає в рівність можливостей. Адже, в більшості випадків, їх працевлаштування ускладнюється потребою в створенні спеціальних умов для виконання трудової функції, що зумовлює додаткові витрати роботодавця. Саме тому, останнім економічно не вигідно укладати трудові договори із особами з обмеженими можливостями. А навіть у випадку їх працевлаштування, робота таких осіб часто вважається малокваліфікованою, і, відповідно, низькооплачуваною.

В доктрині національного трудового права норми щодо трудової діяльності осіб з обмеженими можливостями є спеціальними, оскільки встановлюють для них додаткові пільги та гарантії. Це так звана "політика позитивних дій", яка не вважається дискримінацією щодо інших працівників. Проте, як зазначається в доповіді правозахисних організацій щодо реалізації прав людини, "в Україні політика "позитивних дій" по відношенню до людей з інвалідністю підміняється існуванням певного набору пільг, процес отримання яких іноді сам по собі стає дуже принизливою процедурою" [10].

Закон України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні" встановлює норматив робочих місць для працевлаштування інвалідів у розмірі 4% середньооблікової чисельності штатних працівників облікового складу за рік, а якщо працює 8-25 осіб, – у кількості одного робочого місця [7]. За невиконання вказаного нормативу законодавство передбачає накладення на роботодавців адміністративно-господарських санкцій.

Позитивно оцінюючи саму ідею встановлення квотування щодо працевлаштування осіб з обмеженими можливостями, необхідно визнати значні недоліки її впровадження в Україні. По-перше, названим Законом встановлено обов'язок роботодавців самостійно здійснювати працевлаштування цих осіб відповідно до вказаних нормативів. Проте, вважаємо, що пошук підходящої роботи для осіб з обмеженими можливостями повинна здійснювати держава в особі уповноважених органів, зокрема, Державної служби зайнятості. Саме тому, більш обґрунтованим є встановлення обов'язку для роботодавців лише облаштовувати робочі місця або створювати спеціальні робочі місця для таких осіб, а їх підбором та направленням для працевлаштування зобов'язати займатись Державну службу зайнятості. І якщо остання не направляє особу з обмеженими можливостями на відповідне підприємство, установу, організацію для укладення трудового договору, роботодавець не повинен сплачувати штрафних санкцій.

По-друге, законодавством не враховано той факт, що умови праці на підприємствах окремих галузей (наприклад, пов'язаних з особливим фізичним навантаженням або підвищеною мобільністю) можуть бути непридатними для працевлаштування осіб з обмеженими можливостями. У таких підприємств, як зазначається в аналітичному звіті Правничого комітету Європейської Бізнес Асоціації, "не залишається іншого вибору, як

сплачувати штраф або утримуватися від розкриття фактичної середньооблікової чисельності працюючих та (або) розміру середньорічної зарплати [11, с.3]. Тому, встановлення вказаних нормативів для всіх без винятку роботодавців є необґрунтованим, так як для підприємств зі шкідливими і небезпечними умовами праці штрафні санкції стають, фактично, ще одним "податком". Пропонуємо в національному законодавстві закріпити підхід, згідно якого відсоток робочих місць для обов'язкового працевлаштування інвалідів буде визначатися виходячи не з середньооблікової чисельності працівників, а з кількості робочих місць, на яких можуть реально працювати особи з обмеженими можливостями.

З іншого боку, встановлення нормативів робочих місць для осіб з обмеженими можливостями не вирішує проблему їх працевлаштування. Найчастіше роботодавцю простіше сплачувати штраф кожного року, ніж облаштувати робоче місце для вказаних осіб і встановлювати для них інші пільги, передбачені законодавством. Так, за даними Міністерства соціальної політики України, за 2010 р. 5767 роботодавців сплатили адміністративно-господарські санкції за невиконання нормативу робочих місць для працевлаштування інвалідів. При цьому, ця цифра збільшилась більш як у тричі порівняно з 2009 р., коли кількість таких роботодавців становила 1716 [12].

Крім того, за інформацією Рахункової палати, переважна більшість бюджетних установ ігнорує реєстрацію у Фонді соціального захисту інвалідів, подання звітності з працевлаштування, а відтак і виконання нормативу. Із 51,3 тис. бюджетних установ (у 2010 р.), наявних у базі Пенсійного фонду України, зареєструвалися у Фонді соціального захисту інвалідів та подали до нього звітність менше половини, а норматив виконують лише 11,3 тис. таких установ [5]. Така ситуація негативно відображається на сучасному стані працевлаштування осіб з обмеженими можливостями, оскільки державні підприємства, установи організації не тільки не виконують встановлену квоту робочих місць для інвалідів, але й показують приклад для наслідування для роботодавців приватної сфери. Вважаємо, що підприємства, установи, організації державної форми власності, і, в першу чергу, органи державної влади та місцевого самоврядування, повинні стати "моделним роботодавцем", що забезпечує реалізацію трудових прав усіх категорій громадян, в тому числі інвалідів, не допускаючи їх дискримінації у сфері праці. Тим більше, що доступ осіб з обмеженими можливостями до державної служби сприятиме врахуванню та захисту інтересів цієї категорії при прийнятті державних/місцевих рішень.

Ще однією проблемою залишається нераціональне використання коштів, отриманих в якості адміністративно-господарських санкцій від роботодавців. Згідно з п. 43 "Державної програми розвитку системи реабілітації та трудової зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями, психічними захворюваннями та розумовою відсталістю на період до 2011 року", затвердженої постановою Кабінету Міністрів України 12 травня 2007 р., встановлено необхідність спрямовувати не менш як третину коштів, що надходять до Фонду соціального захисту інвалідів від застосування санкцій, на створення нових робочих місць для працевлаштування інвалідів [13]. Проте, за результатами аудиту Рахункової палати щодо ефективності використання коштів державного бюджету у 2008-2009 рр. на соціальну, трудову та професійну реабілітацію інвалідів у Львівській, Волинській, Рівненській і Тернопільській областях було встановлено, що лише 15% коштів використані для ре-

алізації вказаного завдання, тоді як 85% – на оснащення реабілітаційних центрів та забезпечення діяльності відділень Фонду [14]. Крім того, аудит показав, що показники відділень Фонду щодо створення робочих місць є завищеними та необґрунтованими: переважна їх частина фактично не підтверджена, а окремі з них взагалі не мають відношення до працевлаштування інвалідів [14].

Отже, діючий підхід до системи квотування робочих місць не забезпечує реалізацію основного завдання такого квотування – працевлаштування осіб з обмеженими можливостями. Саме тому, необхідним є розробка додаткового комплексу заходів щодо недопущення дискримінації інвалідів у сфері праці.

На основі аналізу міжнародно-правових актів, такі заходи можна умовно поділити на три групи: 1) щодо включення осіб з обмеженими можливостями у вільний ринок праці; 2) щодо створення спеціалізованих підприємств для їх працевлаштування; 3) щодо розширення можливостей для індивідуальної трудової діяльності, підприємництва, організації власної справи.

Перша група заходів повинна включати, зокрема, вдосконалення професійної реабілітації, професійної підготовки та перекваліфікації осіб з обмеженими можливостями. В даному випадку необхідним є встановлення індивідуального підходу до вказаних осіб, залежно від ступеня втрати працездатності, розумових та фізичних здібностей особи, який може бути здійснено лише спеціально підготовленими фахівцями.

Крім того, до цієї групи заходів потрібно включити обов'язковість працевлаштування осіб з обмеженими можливостями в державному секторі, в тому числі, в органах публічної влади (за рахунок виконання встановлених квот), а також стимулювання їх працевлаштування в приватному секторі. Таке стимулювання може здійснюватись за рахунок надання роботодавцям дотацій, зокрема, для облаштування робочих місць. Хоча надання таких дотацій законодавчо встановлено ("Порядок надання дотацій роботодавцю за рахунок коштів Фонду соціального захисту інвалідів на створення спеціальних робочих місць для інвалідів, зареєстрованих у Кабінеті Міністрів України від 27 грудня 2006 р. (в редакції від 23 листопада 2011 р.)" [15], за інформацією Рахункової палати цей механізм не використовується [14].

Можливими є надання роботодавцям інших пільг, наприклад, звільнення від сплати страхових внесків щодо працевлаштованих осіб з обмеженими можливостями. Слід також звернути увагу на можливість додаткового стимулювання роботодавців, які "перевиконують квоту" щодо працевлаштування осіб з обмеженими можливостями. В Німеччині, наприклад, такі роботодавці одержують 80% заробітку кожного додаткового інваліда у вигляді субсидій (протягом перших двох років), в Швеції – 50% (протягом всього часу), в Угорщині – 35% [11, с.6].

Що стосується спеціалізованих підприємств для працевлаштування осіб з обмеженими можливостями, то вони повинні створюватись державою або спільно з недержавними підприємствами, установами, організаціями у випадках, коли зайнятість неможливо забезпечити на вільному ринку праці. Проте, на сьогодні не тільки не створюються нові підприємства, але й "робочі місця на діючих спеціалізованих підприємствах (зокрема, громадських організацій інвалідів Українське товариство глухих і Українське товариство сліпих) скорочуються" [5].

Не реалізуються в Україні сьогодні і заходи третьої групи, щодо розширення можливостей для індивідуальної діяльності, підприємництва осіб з обмеженими можливостями, для чого необхідним є також надання фі-

нансової допомоги та додаткових пільг державою для осіб, які бажають займатись такою діяльністю.

Нарівні з удосконаленням системи квотування робочих місць, вжиття комплексу названих заходів сприятиме покращенню ситуації щодо зайнятості осіб з обмеженими можливостями в Україні. Водночас, необхідним є подолання існуючих в суспільстві стереотипів та упереджень щодо осіб з обмеженими можливостями. Зокрема, Конвенція про права інвалідів встановлює, що для цього необхідно здійснювати заходи щодо ведення суспільно-просвітних кампаній, покликаних виховувати сприйнятливості до прав інвалідів; сприяти визнанню навичок, чеснот і здібностей інвалідів; спонукання ЗМІ до такого зображення інвалідів тощо. Така діяльність проводиться в Україні громадськими організаціями, проте, повинна здійснюватись за активної участі держави.

Адже інвалідність сьогодні – не просто медична патологія та особиста проблема, а проблема суспільства, оскільки їх обмежені можливості часто є наслідком соціальних умов, що перешкоджають самореалізації, в тому числі у сфері праці. Тому необхідною є зміна направленості законодавства на реальне забезпечення прав осіб з обмеженими можливостями, а не просто їх соціальний захист. Просвітницька робота та підвищення правової культури населення, нарівні з законодавчими змінами, сприятиме не просто забороні дискримінації, але, в подальшому, її недопущенні щодо осіб з обмеженими можливостями.

Ще однією вразливою категорією осіб, що зазнають дискримінації у сфері праці за станом здоров'я, є хворі на ВІЛ/СНІД. У 2005 році Україна посідала перше місце серед країн Східної Європи за швидкістю поширення ВІЛ/СНІДу, в 2011 р. цей показник знижено (4 місце). За даними Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань, у 2011 р. в Україні офіційно зареєстровано 204403 ВІЛ-інфіковані особи, при цьому, тільки у січні 2012 року офіційно зареєстровано 1620 осіб [16]. Такі цифри показують небезпечність та поширеність ВІЛ/СНІДу серед населення нашої держави, що зумовлює необхідність вжиття відповідних правових заходів для додаткового захисту цієї категорії, зокрема і у сфері праці.

Так, за даними дослідження Всеукраїнської мережі людей, які живуть з ВІЛ, кожен десятий з опитаних повідомив про втрату через СНІД оплачуваної роботи, а ще 9% респондентів з цієї причини довелось змінити місце роботи [17, с.112]. Варто погодитись з О.В. Тищенко, що СНІД призводить до порушень основоположних трудових прав, що виявляється в дискримінації та стигматизації працівників, що мають проблему ВІЛ/СНІДу [18, с.157]. Дискримінація стає перепорою для ВІЛ-позитивних людей як на шляху до отримання певних професій чи кар'єрного просування в процесі трудової діяльності, так і взагалі перешкоджає отриманню ними роботи чи тієї винагороди за працю, якої вони заслуговують [17, с.112].

Крім вищезазваної Конвенції МОП №111, що містить загальну заборону дискримінації у сфері праці, важливе значення має підписана Україною Декларація про прихильність справі боротьби із ВІЛ/СНІДом, ухвалена ООН 27 червня 2001 р., яка зобов'язує уряди країн-членів розробляти національну та директивну базу, яка б забезпечувала захист на робочому місці прав та гідності осіб, які живуть із ВІЛ/СНІДом [19]. У посібнику МОП "ВІЛ/СНІД та сфера праці", схваленому в Женеві у 2001 р., вказується, що ВІЛ-інфіковані працівники повинні мати змогу виконувати доступну та підходящу робо-

ту, якщо вона не протипоказана їм за медичними показаннями, так довго, як і при інших захворюваннях [20].

В Україні на сьогодні нормативно-правова база щодо боротьби з дискримінацією ВІЛ-позитивних людей, залишається обмеженою. Так, згідно з ч.3 ст.14 Закону "Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ" від 12 грудня 1991 р. (в редакції від 23 грудня 2010 р.), дискримінація особи на підставі наявності в неї ВІЛ-інфекції, а також належності людини до груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ забороняється [21]. При цьому, до груп підвищеного ризику згідно з законом відносяться групи населення, яким з урахуванням особливостей їх поведінки та поведінки їхнього оточення загрожує підвищений ризик контакту з джерелом ВІЛ. А відповідно до ст. 16 цього ж закону, звільнення з роботи, відмова у прийнятті на роботу, обмеження інших прав людей, які живуть з ВІЛ, на підставі їх ВІЛ-позитивного статусу забороняється. Неправомірні дії посадових осіб, які порушують права людей, які живуть з ВІЛ, їхніх рідних і близьких, можуть бути оскаржені до суду [21].

Згідно ч. 3 ст. 22 КЗпП, вимоги щодо стану здоров'я працівника, можуть встановлюватись законодавством [2]. Водночас, ч. 2 ст. 24 КЗпП регламентує обов'язок осіб, що мають намір укласти трудовий договір, подавати документ про стан здоров'я лише у випадках, передбачених законодавством. Ця норма стосується тих працівників, трудова діяльність яких пов'язана, зокрема, з обслуговуванням населення або підвищеною небезпекою для оточуючих, а також неповнолітніх. Відповідно, від осіб, щодо яких законодавчо не встановлено необхідності проходити попередні медичні огляди, роботодавець не має права вимагати документів про стан здоров'я.

Незважаючи на наявність правової бази щодо заборони дискримінації хворих на СНІД, на практиці роботодавці з великою обережністю ставляться до таких осіб, намагаються уникнути прийому їх на роботу, або при першій нагоді звільнити, якщо дізнаються про наявність такого захворювання. І це відбувається незважаючи на те, що науково доведено: ВІЛ не передається побутовим шляхом та найчастіше не впливає негативно на профпридатність. Вважаємо, що основною причиною дискримінації цієї категорії є упередження, які супроводжують СНІД.

Дискримінація працівників, дійсно або ймовірно хворих ВІЛ/СНІДом, може приймати різні форми. Широко поширена сьогодні вимога пройти тестування на ВІЛ при прийомі на роботу і відмова в працевлаштуванні у разі позитивного результату. При цьому, варто відзначити, що трудовим законодавством не передбачено обов'язковості ВІЛ-тестування працівників при проходженні медичних оглядів. Тому, роботодавець не може вимагати від працівника надання документу, який підтверджує чи спростовує захворювання на СНІД. Тим більше, ст.186 Цивільного кодексу гарантує право на таємницю про стан свого здоров'я, діагнозу, а також про відомості, одержані при медичному обстеженні [22].

Дискримінація може також виявлятися в інших формах, таких як переміщення на посади, що вимагають нижчої кваліфікації і навиків; відмова у страхових виплатах для покриття витрат, пов'язаних з ВІЛ/СНІДом; зниження заробітної плати, звільнення з роботи при збереженій працездатності тощо. Іноді вороже відношення до ВІЛ-інфікованих працівників змушують їх звільнятися.

Поширеність дискримінації по відношенню до ВІЛ-позитивних осіб зумовлює необхідність проведення ефективної політики щодо захисту цієї категорії праців-

ників. Вважаємо, що найперше потрібно внести до трудового законодавства норми щодо недопущення дискримінації людей, хворих на ВІЛ/СНІД. Позитивно в даному аспекті слід відзначити положення ст. 4 Проекту Трудового кодексу № 1108, де серед дискримінаційних підстав окремо зазначено підозру чи наявність захворювання на ВІЛ-СНІД [4].

Необхідним є створення умов для продовження трудової діяльності ВІЛ-позитивних осіб. З огляду на це, потрібно забезпечити ефективну реалізацію щодо цієї категорії працівників норми КЗпП, яка визначає: якщо працівник за станом здоров'я потребує надання іншої роботи, роботодавець зобов'язаний перевести його, за згодою, тимчасово або без обмеження терміну [2, ст.170].

Для успішної боротьби з дискримінацією хворих на СНІД важливе значення має соціальний діалог між роботодавцями і працівниками за участю держави. Слушним є твердження В. Лося щодо необхідності запровадження додатково заходів не законодавчого характеру, як от ініціатив на виробництві, покликаних змінити ставлення і поведінку роботодавців та працівників до людей, хворих на СНІД. Прикладом слугувати практичний посібник МОП "ВІЛ/СНІД та сфера праці" [20], який використовується багатьма країнами, а також колективні угоди, які укладаються на рівні галузей або окремих підприємств [17, с.112].

Але, найголовніше, сьогодні потрібно сформувати толерантне ставлення суспільства до ВІЛ-позитивних людей. І тут необхідним є підвищення правової культури населення, а також проведення роз'яснювальної роботи, в тому числі за допомогою ЗМІ. Потрібно усвідомити, що, на жаль, сьогодні від СНІДу ніхто не застрахований, проте, способи його поширення є достатньо обмеженими. Тому дискримінація в трудових відносинах осіб, хворих на ВІЛ/СНІД, є не лише незаконною, але й необґрунтованою.

Дискримінації у сфері праці можуть піддаватись й особи з іншими захворюваннями, в тому числі генетичними. У деяких країнах результати генетичного тестування впливають на вирішення подальшої роботи працівника, оскільки роботодавці зацікавлені у звільненні осіб, генетичний код яких свідчить про схильність до певної хвороби в майбутньому [23]. Тому, в даному випадку рішення про відмову в працевлаштуванні, що прийняте на підставі ймовірних захворювань людини в майбутньому, а не її спроможності виконувати роботу, також є дискримінацією. Така дискримінація на робочому місці доведена та опротестована рядом судів у всьому світі. Деякі країни-члени ЄС, зокрема, Франція, Швеція та Данія, внесли пропозиції про введення закону щодо заборони генетичної дискримінації. А в таких країнах як Австрія, Нідерланди, Люксембург, Греція та Італія, заборонений або обмежений збір генетичної інформації про працівників без їхньої згоди [24]. Такі законодавчі норми необхідно передбачити і в національному законодавстві.

Отже, для ефективної боротьби з дискримінацією за станом здоров'я у сфері праці необхідним є як вдосконалення діючого національного законодавства та механізму його реалізації, так і подолання існуючих в суспільстві стереотипів та упереджень, які зумовлюють таку дискримінацію. Лише комплексний підхід дозволить забезпечити недопущення трудової дискримінації за станом здоров'я.

1. Конституція України прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 р. // Відомості Верховної Ради – 1996. – №30. – ст. 141.
2. Кодекс законів про працю України від 10 грудня 1971 р. // Відомості Верховної Ради УРСР. – 1971. – Додаток до № 50. 3. Про дискримінацію в галузі праці та занять : Конвенція № 111 МОП 1958 р. // Конвенції та рекомендації, ухвалені МОП. 1919-1964. – Женева, 2001. – Т.1. – с.648-651.
4. Проект Трудового кодексу України № 1180 (текст, підготовлений до другого читання) // [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://portal.rada.gov.ua>.
5. Стандарти – європейські, проблеми – українські // [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.ac-rada.gov.ua/control/main/uk/publish/article/16731542;jsessionid=B7CFC3326357DD902A2D298EC37DD632>.
6. Про ратифікацію Конвенції про права інвалідів і Факультативного протоколу до неї: Закону України від 16 грудня 2009 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2010. – №9. – Ст.177.
7. Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні: Закон України від 21 березня 1991 р. // Відомості Верховної Ради. – 1991. – № 21. – Ст. 252.
8. Стандарти правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів: Резолюція 48/96 Генеральної Асамблеї ООН від 20 грудня 1993 р. // [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua>.
9. Щодо професійної реабілітації та працевлаштування інвалідів: Рекомендація МОП №168 1983 р. // [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua>.
10. Права людини в Україні: узагальнена доповідь правозахисних організацій (2007 р.) // Інформаційний портал Харківської правозахисної групи. Режим доступу: <http://khp.org.ua/index.php?id=1217068997>.
11. В центрі уваги: працевлаштування інвалідів: аналітичний звіт Правничого комітету Європейської Бізнес Асоціації. – 2008 р. – 8 с. // [Електронний ресурс]. Режим доступу: [www.eba.com.ua/files/documents/Disabled\\_UKR\\_Web.pdf](http://www.eba.com.ua/files/documents/Disabled_UKR_Web.pdf).
12. Реабілітація та зайнятість інвалідів (аналітичні матеріали за 2010 рік, підготовлені відділом реабілітації та зайнятості інвалідів Департаменту у справах інвалідів) // [Електронний ресурс]: Режим доступу: <http://www.mlsp.gov.ua>.
13. Державна програма розвитку системи реабілітації та трудової зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями, психічними захворюваннями та розумовою відсталістю на період до 2011 року, затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 12 травня 2007 р. № 716 // Офіційний вісник України. – 2007. – №37. – Ст.1470.
14. Безробітні інваліди хочуть працювати // [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.ac-rada.gov.ua/control/main/uk/publish/article/16730764>.
15. Порядок надання дотацій роботодавцю за рахунок коштів Фонду соціального захисту інвалідів на створення спеціальних робочих місць для інвалідів, зареєстрованих у державній службі зайнятості: Постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2006 р. (в редакції від 23 листопада 2011 р.) // Офіційний вісник України. – 2011. – №93. – Ст.3386.
16. Офіційний сайт Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань // Режим доступу: <http://dssz.gov.ua/index.php/uk/pro-slujbu>.
17. Виклик та подолання: ВІЛ/СНІД та права людини в Україні // [Електронний ресурс]. Режим доступу: [http://www.undp.org.ua/files/en\\_84025aids\\_book.pdf](http://www.undp.org.ua/files/en_84025aids_book.pdf).
18. Тищенко О.В. Соціальна робота та права людини: навчальний посібник. – К.: ВГЛ "Обрії", 2010. – 240 с.
19. Декларація про прихильність справі боротьби із ВІЛ/СНІДом: Резолюція S-26/2 Спеціальної сесії Генеральної Асамблеї ООН від 27 червня 2001 р. // [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua>.
20. Посібник МОП "ВІЛ/СНІД та сфера праці" 2001 р. // [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/publ/code.html>.
21. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ: Закон України від 12 грудня 1991 р., в редакції від 23 грудня 2010 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2011. – №30. – Ст.274.
22. Цивільний кодекс України від 16 січня 2003 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2003. – № 40. – Ст. 356.
23. Дискримінація у сфері праці в Європі: інформаційний лист Міжнародної організації праці // [Електронний ресурс]. Режим доступу: [http://www.ilo.org/public/english/region/europro/budapest/download/pressrelease/european\\_fact\\_sheet\\_ukr.pdf](http://www.ilo.org/public/english/region/europro/budapest/download/pressrelease/european_fact_sheet_ukr.pdf).
24. Кокіна В. Сфера праці: дискримінація існує // Урядовий кур'єр. – 18.05.2007 // [Електронний ресурс]. Режим доступу: [http://www.kmu.gov.ua/control/publish/article?art\\_id=79176049](http://www.kmu.gov.ua/control/publish/article?art_id=79176049).

Надійшла до редколегії 30.01.12

