

був мирний час, можливо все було б інакше. Ми розуміємо, що це все відбувається в період кризи і МОЗ проводить максимальні заходи, щоб зберегти здоров'я людей. Зараз дуже важлива профілактика, тобто ухил на епідеміологію.

РЕАЛІЇ ЛЬВІВСЬКОГО ОБЛАСНОГО ЛАБОРАТОРНОГО ЦЕНТРУ

– **Розкажіть, що це за структура – Львівський обласний лабораторний центр МОЗ України?**

– Напевно, треба почати з того, що колись це була велика й могутня санітарно-епідеміологічна служба, яку почали реформувати ще 7-8 років тому. Спочатку було два окремих підрозділи: управління і лабораторні центри. Потім управління скасували й утворилася держпродспоживслужба, з правом виходу на об'єкти, створення нагляду. Вона мала досить великі повноваження. А лабораторний центр так і лишився окремо. Львівський обласний лабцентр – це потужні лабораторії, референс-лабораторії, чий висновок є вирішальним, арбітражним. Це, зокрема, вірусологічна, бактеріологічна, радіологічна, санітарно-гігієнічна лабораторії, особливо небезпечних інфекцій, електромагнітних полів, фізфакторів. Це досить великий лабораторний блок.

– **А ще у вас є оперативні відділи, чим займаються вони?**

– Епідеміологи – епіднадглядом, статистикою захворюваності. Є дезінфекціоністи. Наприклад, коли хтось захворів на якомусь підприємстві на інфекційну хворобу, приміщення потребує проведення заключної дезінфекції, виїжджають люди, які знають – як, де, чим помити та обробити. Є окреме поняття, як дезкамера, де проводять обробку певних речей, матраців, одягу, побутових предметів, які повністю дезінфікують. Окремо є санітарно-гігієнічний підрозділ: ці працівники займаються гігієною дітей і підлітків, розробкою методичних документів, стаціонарно-гігієнічним навчанням. Є також радіологи, токсикологи, паразитологи, які контролюють показники в середовищі – ґрунт, вода, робота рентгенівських кабінетів.

– **Скільки ви об'єднуєте районних лабораторій?**

– Обласний блок – досить великий. Є окремо Львівський міський лабораторний центр, а в районах – 17 відокремлених структурних підрозділів. Частина з них мають свої лабораторії, які проводять дослідження, інші – лише оперативні відділи, а на дослідження матеріал доставляють сюди. У часі реорганізації маємо наразі таку ситуацію.

– **А як із працівниками? Ще влітку повідомлялося про брак кадрів, навіть до Центру зайнятості зверталися за допомогою. Чи змінилася ситуація?**

– На жаль. Це державна установа, в якій досить маленькі зарплати. Хто тут працює? Ті люди, які ще з часів санітарно-епідеміологічної залишилися. Вийшли на пенсію – і маючи час та знання, докладають їх сюди. Є брак кваліфікованих кадрів. Потреба – в молоді, у тих, хто добре володіє комп'ютером. Особливо зараз, коли треба активно працювати з контактними хворими. Їх потрібно обдзвонювати, перерахувати кожному – до якого періоду він має бути вдома тощо. Тому ми будемо просити допомоги у студентів та волонтерів. Реально людей бракує, особливо мислячих, креативних.

– **Чи збільшилося навантаження в останні тижні, адже кількість інфікованих коронавірусом стрімко зростає?**

– Якщо ми розуміємо, що кількість хворих навколо збільшується, то й кількість доставлених зразків – відповідно теж. Наші потужності – від 1200 до 1500 ПЛР-тестів за добу. Це багато досліджень робить низка приватних лабораторій, ми доповнюємо це до наших результатів. Окрім того, треба розуміти, що дослідження теж роблять люди, а не машини. Захворіла людина – випадок якийсь один сегмент роботи, захворів доктор-вірусолог – ще гірше, бо лаборанта якось легше замінити.

– **Багато працівників інфікувалися COVID-19?**

– Хворіли багато. Точної цифри зараз не скажу. Перехворіли всі працівники львівського міського центру, зараз на лікарняному з обласного – 4 особи з приводу ковіду. У районах теж є. Хворіють, як і всі.

– **1500 ПЛР-досліджень за добу – це максимум Львівського обласного лабораторного центру?**

– Не можу сказати, що це максимум. Ми запросили фахівців провести зовнішній аудит лабораторії. Можливо, оцінять, подивляться, де в нас є упущення, підкажуть, як цей процес довести до автоматизму – і тоді роботимемо більше.

Якби в нас були люди, ну, хоча б ще два вірусологи-лаборанти, можна було б працювати позмінно, до обіду і після – тоді б обсяги збільшилися б удвічі. Але з часів реформи інтернатури не було ні з вірусології, ні з епідеміології, відповідно, молоді нема. Ті, хто раніше були підготовлені, пішли в лабораторії недержавної форми власності, де більша зарплата. Така ситуація – не лише у Львівській області, думаю, що й по всій Україні.

– **Як довго чекають мешканці Львівщини на результати ПЛР-досліджень?**

– Тижневого очікування немає. Не можу сказати, що буде завтра і післязавтра, бо кількість хворих росте, але зараз це від 1 до 3 діб. Якщо людина здала ПЛР-тест в інфекційній лікарні, зранку забрали, прислали сюди, за день дослідження зробили, ввели дані в спеціальну програму ТЕРА, результат. І система авторозсилкою скидає закладам охорони здоров'я інформацію. Комусь воно прийде вночі, комусь зранку. Якщо аналіз із поліклініки – це друга лінія черговості, бо спочатку роблять стаціонари. Залишається час і матеріал – тоді тільки поліклініка. Лікарні чекають 1-2 доби, поліклініка – тут трохи важче із забиранням результату, може бути через три доби.

– **Що наостанок порадите нашим читачам у цей нелегкий час затяжної пандемії?**

– Сподіваємося на те, що наука працює, вакцину розробляють, а наші люди зрозуміють, що контактні мають залишатися вдома. Інші – обов'язково мають одягати маску, часто мити руки і дотримуватися соціальної дистанції. Це єдині поради, які наразі можуть дати лікарі.

Людмила ГРИНЮК,

Львів

11.11.2020 р.

ПОСТАНОВА

10 вересня 2020 року

м. Миргород

№ ПР7-25-5

Скарга до Європейського Суду

Постановою Президії Профспілки «Про судовий захист інтересів Профспілки у зв'язку з ліквідацією Держсанепідслужби України» від 05 липня 2017 року № ПР-7-10-110г прийнято рішення про звернення до суду з адміністративним позовом до Кабінету Міністрів України про визнання протиправною та скасування постанови Кабінету Міністрів України «Деякі питання Державної санітарно-епідеміологічної служби» № 348 від 29 березня 2017 року.

Ухвалою Окружного адміністративного суду міста Києва від 28 липня 2017 року відкрито провадження по справі 826/9285/17 за позовом Профспілки.

Рішенням Окружного адміністративного суду міста Києва від 11 вересня 2018 року (далі також Рішення суду першої інстанції) у задоволенні адміністративного позову Профспілки відмовлено.

На виконання постанови Президії Профспілки «Про подання апеляційної скарги» № ПР7-16-390г від 01 листопада 2018 року, Профспілка звернулася зі скаргою до суду апеляційної інстанції, до якої приєднались Дніпропетровська, Донецька, Запорізька, Полтавська, Харківська, Херсонська, Черкаська та Чернівецька обласні організації профспілки працівників охорони здоров'я України, а також член Профспілки – Протас Святослав Вікторович (поновлений на посаді заступника голови Державної санітарно-епідеміологічної служби України згідно з рішенням Окружного адміністративного суду міста Києва від 26 липня 2017 року по справі 826/12583/16).

Постановою Шостого апеляційного адміністративного суду від 04 грудня 2018 року (далі також Постанова суду) у задоволенні апеляційної скарги Профспілки було відмовлено.

На виконання постанови Президії Профспілки «Про судовий захист інтересів Профспілки у зв'язку з ліквідацією Держсанепідслужби України» № ПР7-16-5 від 13.12.2018, 08 січня 2019 року Профспілкою подано касаційну скаргу до Верховного Суду з вимогою скасувати рішення судів першої та апеляційної інстанцій та ухвалити нове – про задоволення позовних вимог Профспілки.

Ухвалою Касаційного адміністративного суду у складі Верховного Суду від 17 січня 2019 за касаційною скаргою Профспілки відкрито провадження (№ К/9901/966/19). Відповідно до вимог статті 342 Кодексу адміністративного судочинства України (далі також КАС України), касаційна скарга на рішення та постанови, має бути розглянута протягом шістдесяти днів. Проте питання призначення даної справи до судового розгляду тривалий час залишалось відкритим. Протягом квітня-червня 2019 року, до касаційної скарги Профспілки приєднались Дніпропетровська міська організація Профспілки, Дніпропетровська, Донецька, Житомирська, Запорізька, Кіровоградська, Луганська, Рівненська, Харківська, та Херсонська обласні організації Профспілки, а також Київська міська Профспілка, що додатково підтвердило велику суспільну значимість даної справи.

На підставі рішень Президії Профспілки від 26 березня 2019 року, 05 вересня 2019 року та 11 грудня 2019 року до суду касаційної інстанції спрямовувалися клопотання про прискорення вирішення питання призначення справи до судового розгляду.

Ухвалою Касаційного адміністративного суду у складі Верховного Суду від 10 грудня 2019 року по справі 826/9285/17 справу призначено до розгляду у порядку попереднього розгляду справи «з 11.12.2019».

11 грудня 2019 року у порядку попереднього розгляду справи з посиланням, окрім іншого, на статтю 343 КАС України та не зважаючи на заздалегідь заявлене клопотання у порядку частини 3 статті 330 КАС України про розгляд справи за участю представника Профспілки, без виклику та повідомлення учасників справи Касаційним адміністративним судом у складі Верховного Суду винесено постанову про відмову у задоволенні касаційної скарги Профспілки та осіб, які приєднались до неї. При цьому, під час попереднього розгляду справи його фіксування за допомогою звукозаписувального технічного засобу та протокольно не проводиться; учасники справи до участі у засіданні не запрошуються.

Частиною 2 статті 129 Конституції України визначено, що до основних засад судочинства належать, зокрема, змагальність сторін та свобода в наданні ними суду своїх доказів і у доведенні перед судом їх переконливості (пункт 3), гласність судового процесу та його повне фіксування технічними засобами (пункт 6), розумні строки розгляду справи судом (пункт 7), забезпечення права у визначених законом випадках на касаційне оскарження судового рішення (пункт 8). Частиною 2 статті 55 Основного Закону кожному гарантується право на оскарження в суді рішень, дій чи бездіяльності органів державної влади.

Згідно з частиною першою статті 2 КАС України основним завданням адміністративного судочинства є справедливе, неупереджене та своєчасне вирішення судом спорів у сфері публічно-правових відносин з метою ефективного захисту прав, свобод та інтересів фізичних осіб, прав та інтересів юридичних осіб від порушень з боку суб'єктів владних повноважень.

Неодноразові звернення Профспілки, а також Донецької і Харківської обласних організацій Профспілки та Київської міської профспілки працівників охорони здоров'я до Конституційного Суду України, на жаль, виявили неефективність таких засобів захисту прав та інтересів профспілок.

Отримана Профспілкою додаткова інформація про розгляд справи 826/9295/17 Верховним Судом виявила порушення державою позитивних зобов'язань у сфері прав людини.

Внаслідок порушення Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод та позбавлення права на участь свого представника у розгляді Верховним Судом справи 826/9285/17 Профспілкою було позбавлено легітимного впливу на поновлення робочих місць для звільнених членів Профспілки – працівників Державної санітарно-епідеміологічної служби України та її структурних підрозділів. Зазначене певною мірою негативно вплинуло і на ділову репутацію Профспілки в контексті ефективності реалізації Профспілкою передбаченої Статутом мети діяльності – захисту прав та інтересів членів Профспілки. Крім того, Профспілка, як неприбуткова організація, яка здійснює свою діяльність за рахунок членських внесків зазнала матеріальних та нематеріальних втрат внаслідок зменшення кількості членів Профспілки – працівників ліквідованої Держсанепідслужби, зокрема досвідчених профспілкових активістів.

Надмірне навантаження на медичних працівників в умовах пандемії внаслідок фактично знищеної системи державного санітарно-епідеміологічного нагляду потягло за собою зростання захворюваності медперсоналу закладів охорони здоров'я на COVID-19 (станом на 25 серпня 2020 року – 10 705 осіб та 89 летальних випадків).

На підставі викладеного, у зв'язку з порушенням §1 статті 6 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод «Право на справедливий суд» під час розгляду судової справи 826/9285/17, Президія Профспілки спілки працівників охорони здоров'я України

ПОСТАНОВЛЯЄ:

1. Звернутися до Європейського Суду з прав людини зі скаргою щодо порушення державою Україна §1 статті 6 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод – порушення права на справедливий суд під час розгляду судової справи 826/9285/17 за позовом Профспілки працівників охорони здоров'я України до Кабінету Міністрів України про визнання протиправною та скасування постанови Кабінету Міністрів України «Деякі питання Державної санітарно-епідеміологічної служби» № 348 від 29 березня 2017 року.

2. Оцінити шкоду нанесену Профспілці порушенням, зазначеним у пункті 2 даної Постанови у наступних розмірах:

2.1. 100 000 (сто тисяч) грн. 00 коп. матеріальної шкоди.

2.2. 3 273 190 (три мільйони двісті сімдесят три тисячі сто дев'яносто) грн. 00 коп. моральної шкоди (еквівалент 100 000 євро станом на день подання Заяви).

3. Клопотати перед Європейським Судом з прав людини про стягнення з держави на користь Профспілки компенсації матеріальної і моральної шкоди у розмірах, зазначених у пункті 3 даної Постанови.

4. Контроль за виконанням цієї постанови покласти на заступника Голови Профспілки Ірину Швець.

Голова Профспілки

Вікторія КОВАЛЬ

COVID-19: новий механізм залучення медпрацівників

МОЗ України розробило механізм оперативного залучення медпрацівників на контрактній основі до команд закладів охорони здоров'я, де лікують пацієнтів з COVID-19.

Йдеться про медиків, які виявлять добровільне бажання підписати відповідний контракт. Про це 30 жовтня 2020 р. повідомив заступник міністра охорони здоров'я – головний державний санітарний лікар України Віктор Ляшко.

«Такий контракт передбачатиме відрядження до закладів охорони здоров'я, зокрема й на території інших адміністративно-територіальних одиниць, де спостерігається погіршення епідемічної ситуації. Його важливою умовою є те, що за медичним працівником

зберігається основне місце роботи разом із середньою заробітною платою. Тобто основний трудовий стаж не переривається», – зазначив заступник міністра охорони здоров'я В. Ляшко.

За словами заступника міністра, особа, що дає згоду на підписання контракту, користується правом отримання 300% середньої заробітної плати при роботі з хворими на COVID-19.

Медичні працівники, які виявлять добровільне бажання взяти участь у протидії поширенню коронавірусної інфекції, можуть залишити свої контакти для зворотного зв'язку з метою формування медичних бригад.

Пресслужба
«Українського медичного часопису»