

Вирішенням даних питань, повинний стати розроблений механізм транзиту української картоплі до європейських не-ЄС-країн, а також адаптувати європейські вимоги щодо експорту картоплі до вітчизняних реалій.

Список використаних джерел

1. Фурдига М.М. Нові напрямки селекції картоплі. *Картоплярство України*. 2010. № 1-2 (18-19). С.4-8.
2. Газета підприємців АПК «Агробізнес сьогодні». URL: <http://agro-business.com.ua/agro/ahronomiia-sohodni/item/216-perspektyvy-druhoho-khliba.html>
3. Рудник-Іващенко О. І. Значення сорту у реалізації продуктивного потенціалу культури. *Сортовивчення та охорона прав на сорти рослин*. К., 2012. №1. С. 10 — 13.
4. Комплексний інформаційний сервіс для професіоналів аграрного бізнесу «Suvar». URL:https://info.shuvar.com/news/3709/Yevrokomisiya-vidmovyla-u-vidkrytti-svoho-rynku-dlya-realizatsiyi-ukrayinskoyi-kartopli?fbclid=IwAR1h2OkJ1bNQUx-InRMe5c2Bkh0GeiQZCe8ZDCVqOMDd73SIh_47oeXZ_Dc
5. Всеукраїнський діловий журнал "Аграрний тиждень. Україна". URL: <https://a7d.com.ua/novini/41168-v-ukrayin-standarti-kartopl-hochut-nabliziti-do-yevropeyskih.html>

ПРОБЛЕМИ ІНСТИТУЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ГАРАНТІЙ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВА НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я

Гансецька Е.В., юрист

Gansetska E. THE PROBLEMS REGARDING THE INSTITUTIONAL PROVISION OF HEALTHCARE RIGHTS REALIZATION

Анотація. Статтю присвячено проблематиці виникнення і захисту прав на охорону здоров'я та медичну допомогу, а також їх забезпечення на загальнодержавному та локальному рівні. Розглянуто інституційні засади забезпечення механізму реалізації гарантій, визначених в Конституції України та інших нормативно-правових актах.

Ключові слова: охорона здоров'я, медична допомога, гарантії, механізм реалізації, Конституція України.

Abstract. The article focuses on issues of emergence and protection of health rights and rights of medical care, their provision at the national and local level. It reviews the institutional foundations ensuring the mechanism of guarantee realization, which are defined in the Constitution of Ukraine and other legal acts.

One of the priority areas of legal protection is the guarantee of the right to health care. It is considered that the health of every citizen is a higher social value, and the health of all people is the basis of national security of the country. Describing the provisions of the Constitution of Ukraine, we should emphasize that the protection of human life is a direct duty of the country. The state provides conditions for effective and affordable health care for all citizens. But there is a logic question: how effective is the mechanism of implementing healths rights today and how this right is protected. According to constitutional foundations everyone has the right to protect his life and health, life and health of other people from illegal encroachment and the right to health, medical care and health insurance. Similar rules are in the Civil Code of Ukraine, including the right to protection of an individual's health. These provisions are guarantees, which also are means of protecting the rights of the Ukrainian people in the field of health and life.

However, in these warranty provisions there is no obvious indication to the specific order of their implementation and the ways in which the fixed norm can be implemented in practice. Therefore there is a need to study European and international sources that set standards that are important for Ukraine's health care. Institutional provision of healthcare guarantees suggests availability of organizational and legal structures aimed at regulating activities to protect human and civil rights. There are two basic levels of functioning of such organizational and legal structures: national and local levels.

Based on this topic analysis it is proposed to develop and implement a mechanism for implementing healthcare rights as part of structural cooperation and international cooperation. Also, special attention is required to the material component of the protection of citizens with the possibility of improving the sanitary culture of the population. The next step for the further development of Ukraine as a social state should be reviewing of the existing organizational and legal structure of healthcare at the national and local levels.

Key words: protection of health, medical care, guarantee, mechanism of realization, Constitution of Ukraine.

Постановка проблеми. Права та свободи людини і громадянина у контексті їх виникнення, захисту та процесу реалізації є незмінними на усьому шляху розвитку суспільства. Конституцією України як Основним Законом держави встановлено широкий перелік прав та обов'язків людини і громадянина, більшість з яких є невід'ємними та такими, що перебувають під охороною держави. Одним із пріоритетних напрямків правового захисту постає саме гарантування права на охорону здоров'я. На підтвердження цієї думки слід навести положення статті 12 Закону України «Про основи законодавства про охорону здоров'я», згідно яких охорона здоров'я - один з пріоритетних напрямів державної діяльності. Також на державу покладено завдання формувати політику охорони здоров'я в Україні та забезпечувати її реалізацію [1]. Вбачається, що здоров'я кожного громадянина є вищою соціальною цінністю, а здоров'я усього народу – основою національної безпеки держави.

Характеризуючи положення Конституції України (далі – КУ), варто зазначити, що захист життя людини – прямий обов'язок держави. Держава гарантує умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. Однак постає логічне питання: наскільки ефективним є механізм реалізації права на охорону здоров'я нині і яким чином дане право забезпечується.

Аналіз останніх досліджень. Проблематикою дослідження забезпечення реалізації гарантій у сфері охорони здоров'я в інституційному розрізі займалися Безтелесна Л.І., Пивоварчук Л.В., Ващенко Ю.В., також здійснювалися наукові пошуки у аспекті прав людини на життя і здоров'я у роботах Сенюти І.Я., Лещенко В.В., а також наголошувалося на важливості розгляду системи державного управління у сфері охорони здоров'я, яку аналізували Радиш Я.Ф., Солоненко І.М.

Метою дослідження є з'ясування системи гарантій права на охорону здоров'я та медичну допомогу в Україні та дослідження ефективності механізму реалізації даних прав. Приділяється особлива увага питанням інституційного забезпечення дотримання прав у сфері охорони здоров'я на загальнодержавному та локальному рівні.

Виклад основного матеріалу. Варто почати з того, що і право на охорону здоров'я, і право на надання медичної допомоги є похідними від права на життя. Право на життя людини є початковим і основоположним правом, яке не перебуває в залежності від наявності громадянства або інших класифікуючих ознак. Більше того, воно не може бути обмежене чи знехтуване ані з боку інших осіб, ані з боку держави. Також зміст права на життя можна розглядати як сукупність елементів (можливостей): право на збереження життя, право вимагати від держави здійснення заходів, спрямованих на підтримку життя, право на охорону здоров'я і медичну допомогу та інші [2; с.156].

Право на життя і здоров'я є складовою правового статусу особи, що характеризується нормальним функціонуванням психічних та фізичних аспектів життєдіяльності людини, а також її внутрішнім і зовнішнім благополуччям. Виходячи із конституційних основ, кожен має право захищати своє життя і здоров'я, життя і здоров'я інших людей від протиправних посягань (ст.27 КУ) та право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування (ст.49 КУ)[3]. Аналогічні норми містяться і у Цивільному Кодексі України, а саме в статті 283, яка закріплює право фізичної особи на охорону її здоров'я, яка забезпечується системною діяльністю державних та інших організацій [4].

Дані положення являються гарантіями, тобто законодавчо закріпленими засобами охорони прав українського народу у сфері охорони здоров'я і життєдіяльності. Проте в даних гарантійних положеннях немає очевидної вказівки щодо конкретного порядку їх реалізації, способів виведення закріпленої норми у практичний вимір. Це у свою чергу породжує недостатню урегульованість механізму захисту населення від зовнішніх впливів на стан здоров'я. Продовжуючи огляд нормативних положень, слід зазначити, що певним чином реалізація гарантій має відбуватись завдяки державному фінансуванню

відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм.

Говорячи узагальнено, можна сказати, що система гарантій прав на охорону життя і здоров'я тісно пов'язана із подальшою їх реалізацією. Україна, перебуваючи на етапі адаптації національного законодавства у відповідності до європейських принципів та стандартів, має враховувати досвід країн Європи, які застосовують державне регулювання в сфері охорони здоров'я. Як зазначає Ващенко Ю.В., у ряді країн Європи державне регулювання поступово впроваджується у сфері охорони здоров'я. При цьому застосовуються різні підходи до інституційного забезпечення державного регулювання у цій сфері. Регулятори можуть бути незалежними органами в системі органів державної влади або відноситися до системи галузевого міністерства. Однак, навіть в останньому випадку держави прагнуть забезпечити незалежність регулятора у процесі реалізації останнім своїх регуляторних повноважень, зокрема, шляхом закріплення у законі функцій та повноважень, чітко відокремлених від компетенції відповідних галузевих міністерств [5; с.214].

Відповідно до цього виникає потреба дослідження європейських та міжнародних джерел, що встановлюють норми, обов'язкові для виконання у сфері охорони здоров'я Україною.

Так, важливим моментом стає дотримання гарантій у сфері охорони здоров'я, що встановлені Європейською соціальною хартією (далі – Хартія), яка була ратифікована Україною ще у 2006 році. Хоча Конституція України так чи інакше містить у собі більшість даних гарантій Хартії, однак повне їх дотримання і реалізація можливі лише за умов наближення українських реалій життя до європейських стандартів.

З-поміж основних положень доцільно виділити ті, що покликані забезпечувати ефективне здійснення прав на охорону здоров'я шляхом усунення причин слабкого здоров'я [6]. Однак в умовах сьогодення, стан здоров'я українського населення перебуває не в найкращому стані. На підтвердження цієї думки пропоную ознайомитись із статистичними даними опитувань за 2015-2018 роки Київського міжнародного інституту соціології.

Відслідковуючи динаміку самооцінки стану здоров'я населенням України починаючи з 1995 року за даними опитувань, протягом останніх п'яти років рівень здоров'я жителів України лишається практично незмінним: порівняно із 2013 роком дослідження не фіксують ані покращення, ані статистично значимого погіршення у тому, як жителі України оцінюють стан власного здоров'я. Загалом, станом на травень 2018 року, 37% опитаних дорослих жителів України оцінили своє здоров'я як хороше або дуже хороше, 42% - як посереднє (ані хороше, ані погане), 19% - як погане або дуже погане.

Зрозуміло, що серед причин слабкого здоров'я знаходиться не тільки ступінь захворюваності та нещасні випадки. На стан здоров'я можуть впливати різні чинники, зокрема – вік, стать, рівень матеріального добробуту, місце проживання та інше. Проте як і раніше, за даними Інституту, продовжує зберігатися сильний зв'язок між станом здоров'я і рівнем добробуту: чим кращий матеріальний рівень життя, тим більше тих, хто має хороше здоров'я [7]. І з цим неможливо сперечатися: адже функціонування самої системи охорони здоров'я замало, щоб забезпечити можливість ефективнішої турботи про здоров'я матеріально менш захищеними верствами населення. Тобто у системі гарантій права на охорону здоров'я необхідним є виділення кореляції між рівнем соціальної забезпеченості громадян і їх спроможністю до здійснення профілактичних чи лікувальних заходів.

Очевидно, що без соціальних гарантій та інституцій їх реалізації неможливо досягти суспільної стабільності, але досягнення соціальної безпеки населення неможливе без відповідного фінансування. Низький рівень матеріального забезпечення громадян ставить під загрозу вирішення першочергових соціальних питань в Україні.

Це тягне за собою низку інших проблем: загальний стан здоров'я населення є незадовільним, а тому демографічна ситуація демонструє зменшення чисельності громадян як у сільській, так і міській місцевості. Матеріальна незахищеність певних верств населення нівелює доступність медичних послуг, що знову ж таки призводить до високого рівня смертності та залишає невирішеними проблеми масштабів поширення деяких хвороб (наприклад, ВІЛ-інфекції). Пункт 13 частини I Хартії наголошує, що кожна малозабезпечена людина має право на соціальну та медичну допомогу [6]. Дана норма відображена і в українському законодавстві (хоч і в іншому формулюванні), зокрема у п. «а» статті 6 Закону України «Основи законодавства про охорону здоров'я»: «Кожний громадянин має право на охорону здоров'я, що передбачає: ... медичний догляд та соціальне обслуговування і забезпечення, який є необхідним для підтримання здоров'я людини». Однак при цьому законодавство не містить конкретної вказівки на способи реалізації цього права, окрім звернення за вільним вибором лікаря, методів лікування та закладу охорони здоров'я (п. «д» статті 6 Закону України «Основи законодавства про охорону здоров'я»)[1].

Ще одним положенням, що знайшло свій прояв у Європейській соціальній хартії стало закріплення необхідності у забезпеченні діяльності консультативно-просвітницьких служб, які сприяли б поліпшенню здоров'я і підвищенню особистої відповідальності у питаннях здоров'я (ч.2 ст.11 Хартії)[6]. З цього приводу принагідно зазначити, що проведенням заходів з питань допомоги у зверненні до відповідних медичних установ та превентивної діяльності щодо поліпшення здоров'я населення могли б займатися громадські організації. Їх активна участь та співробітництво у сфері охорони здоров'я значним чином впливатиме на розвиток системи захисту громадського здоров'я та забезпеченню санітарно-епідеміологічного благополуччя населення країни.

Виходячи із вищезазначеного, інституційне забезпечення гарантій у сфері охорони здоров'я передбачає наявність організаційно-правових структур, спрямованих на врегулювання діяльності щодо захисту прав людини і громадянина. Так, доцільно говорити про два основні рівні функціонування таких організаційно-правових структур: загальнодержавний та місцевий (локальний) рівні. Загальнодержавний рівень оперує завданнями, які спрямовані на встановлення і регламентацію відповідних норм, визначення основних напрямків роботи та забезпечення охорони прав у сфері громадського здоров'я. На найвищому щаблі такої системи знаходиться Міністерство охорони здоров'я України, що покликано забезпечувати формування та реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я, створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських засобів, а також прияти становленню санітарного та епідемічного благополуччя населення [8]. При цьому, діяльність, що провадиться Міністерством, є скоординованою Кабінетом Міністрів України і розповсюджується на всю територію України.

Далі, за обсягом повноважень у сфері реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, знаходиться Комітет Верховної Ради України з питань охорони здоров'я. Сферою дії Комітету є здійснення законопроектної роботи по напрямках, визначених складовими діяльності Міністерства охорони здоров'я [9].

Також важливими органами зі специфічним родом завдань у сфері охорони здоров'я являються медико-соціальні експертні комісії, які проводять медико-соціальну експертизу особам, які звертаються для встановлення інвалідності за наявності відомостей, що підтверджують стійке порушення функцій організму. Схожий обсяг завдань виконують і військово-лікарські комісії України. Вони є структурним компонентом військової медицини та займаються питаннями визначення придатності особи до проходження військової служби, а також здійснюють експертне визначення втрати здоров'я внаслідок бойових дій або проходження військової служби в мирний час і встановленні відповідної групи інвалідності учаснику бойових дій[10].

На локальному рівні задля забезпечення реалізації гарантій на права у сфері охорони здоров'я діє медико-санітарна допомога. Дана формація має внутрішню структуру та конкретно визначені функції. Шемшученко Є.С. зазначає, що медико-санітарну допомогу складає комплекс спеціальних заходів для сприяння поліпшенню здоров'я, підвищення санітарної культури, запобігання захворюванням та інвалідності, ранньої діагностики, медичної допомоги особам з гострими і хронічними захворюваннями, реабілітації хворих та інвалідів [11]. Аксиологічною функцією медико-санітарної допомоги є не тільки вжиття заходів при наявній проблемі зі здоров'ям у суб'єкта звернення, а й проведення профілактичної та інформативної роботи із метою зменшення ризиків виникнення захворювань.

Не слід забувати і про перспективу системи охорони здоров'я. Певним структурним елементом є навчальні заклади різних рівнів акредитації, які не тільки здійснюють просвітницьку роботу щодо охорони здоров'я, а й займаються підготовкою майбутніх кадрів у даній галузі. В даному випадку мова йде про профільні заклади, основною метою яких є підготовка та перепідготовка спеціалістів у сфері громадського здоров'я, забезпечення високої якості отримуваної освіти, підвищення кваліфікації та розвиток національної медицини у відповідності до європейських стандартів.

Висновки. У рамках проведеного аналізу слід виділити необхідність розвитку подальших досліджень з питань інституційного забезпечення дотримання та реалізації гарантій права на охорону здоров'я та медичну допомогу. Не менш важливим кроком вбачається удосконалення українського законодавства з питань відповідності національних нормативно-правових актів міжнародним стандартам та принципам.

Пропонується розробка і впровадження механізму реалізації прав у сфері охорони здоров'я у рамках структурної взаємодії та міжнародного співробітництва. Наступним поштовхом до подальшого розвитку України як соціальної держави вбачається перегляд існуючої організаційно-правової структури охорони здоров'я на загальнодержавному і місцевому рівні. Також особливої уваги вимагає матеріальна складова захищеності громадян у прив'язці до можливості підвищення санітарної культури населення.

Список використаних джерел

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> .
2. Стеценко С.Г., Стеценко В.Ю., Сенюта І.Я - Медичне право України: Підручник/ За заг.-ред.д.ю.н., проф.С.Г.Стеценка.- К.: Всеукраїнська асоціація видавців «Правова єдність», 2008.- с.507 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://medcoledg.ucoz.ru/Likspr/pravo/medpravoua2008.pdf> .
3. Конституція України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> .
4. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 № 435-IV [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15> .
5. Ващенко Ю.В. Незалежні регуляторні органи в сфері охорони здоров'я: Європейський досвід та перспективи розвитку в Україні - Право і громадянське суспільство - №1, 2014 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : file:///C:/Users/ps/Downloads/Vashchenko_2014-1.pdf .
6. Європейська соціальна хартія (переглянута) від 3 травня 1996 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_062 .
7. Лиштва О. Самооцінка стану здоров'я населенням України.-Прес-реліз Київського міжнародного інституту соціології від 27.06.2018 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://www.kiis.com.ua/?lang=ukr&cat=reports&id=768&page=1&t=7> .
8. Положення «Про Міністерство охорони здоров'я України» від 25 березня 2015 р. № 267 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://moz.gov.ua/polozhennja-pro-ministriv> .
9. Постанова Верховної Ради України «Про перелік, кількісний склад і предмети відання комітетів Верховної Ради України шостого скликання» від 19.05.2011 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=4-17> .
10. Наказ «Про затвердження Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України» від 14.08.2008 № 402 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1109-08> .
11. Медико-санітарна допомога // Юридична енциклопедія : [в 6-ти т.] / ред. кол. Ю. С. Шемшученко (відп. ред.) [та ін.] — К. : Українська енциклопедія ім. М. П. Бажана, 2001. — Т. 3 : К — М. —

УДК 349.6

ДОСТУП ДО ЕКОЛОГІЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ ЗА ЗАКОНОДАВСТВОМ КРАЇН БАЛТІЇ

Демчук Т.І., аспірантка кафедри аграрного, земельного та екологічного права
Національного університету «Одеська юридична академія»

Demchuk T. ACCESS TO ENVIRONMENTAL INFORMATION UNDER THE LAWS OF THE BALTIC COUNTRIES

Анотація. Наукова стаття присвячена аналізу чинного законодавства двох балтійських країнах у галузі доступу до екологічної інформації. У дослідженні аналізується поняття «екологічна інформація», механізм її отримання, терміни надання інформації зацікавленим суб'єктам та підстави відмови від надання інформації.

Ключові слова: екологічна інформація, навколишнє середовище, довкілля, доступ до екологічної інформації, заявник, литовське законодавство, латвійська законодавство.

Annotation. The scientific article is devoted to the analysis of the current legislation of the two Baltic countries in the field of access to environmental information. The study analyzes the concept of "environmental information", the mechanism for its receipt, the timing of providing information to interested parties and the grounds for refusing to provide information.

Key words: ecological information, environment, access to environmental information, applicant, Lithuanian legislation, Latvian legislation.

Постановка проблеми та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. В умовах динамічного розвитку суспільства особливої уваги набуває питання вільного доступу до екологічної інформації, адже зважаючи на науково-технічний прогрес збирання та поширення інформації почало стрімко та динамічно розвиватися. Проблеми вільного доступу до інформації соціальної, економічної чи політичної стали надзвичайно актуальними, адже інформація відіграє важливу роль в житті людини, впливає на характер сучасної думки та мислення. Доступ до екологічної інформації не є винятком. Це пов'язано, насамперед, з екологічною кризою, яка склалася у світі. Екологічна проблема досить гостро відчувається в повсякденному житті людини, особливо в сфері збереження якості життя. Тому законодавчі органи різних країн світу змінюють та вдосконалюють своє законодавство задля кращої проінформованості громадян та збереження стабільного й благополучного навколишнього середовища для своїх громадян.

Після розпаду Радянського Союзу кожна колишня республіка почала розбудувати свою демократичну державу з новітнім законодавством. Відновивши незалежність балтійські законодавці поступово почали приділяти увагу екологічній проінформованості своїх громадян.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми. Різні аспекти доступу до екологічної інформації були предметом дослідження багатьох вчених-юристів, зокрема: В. І. Андрейцева, Г. В. Балюк, Ю. О. Вовка, А. П. Гетьмана, В. І. Гордєєва, І. І. Каракаша, Н. Р. Кобецької, В. В. Костицького, С. М. Кравченко, М. В. Краснової, Н.Р. Малишевої, Ю. С. Шемшученка, М. В. Шульги та деяких інших, які внесли істотний вклад у розвиток зазначеної проблеми. Однак дане питання потребує додаткового дослідження.

Метою дослідження є проведення комплексного аналізу чинного литовського та латвійського законодавства у сфері доступу до екологічної інформації.

Виклад основного матеріалу. Зрозуміло, що залишки радянських норм ще залишились, однак балтійськими державами було прийнято низку законодавчих актів у