

або відбувається злиття невеликої групи епізодичних старателів з організованим злочинним угрупованням, або припинення такої діяльності у зв'язку з викриттям правоохоронними органами чи під впливом погроз з боку осіб, які займаються кримінально-промисловим видобуванням.

Висновки. Дослідженням встановлено, що епізодичне видобування бурштину-сирцю здійснюється окремими громадянами чи невеликими групами (2–3 особи), з розподілом технічних ролей. Вилучення вказаної корисної копалини з надр здійснюється механічним способом. У 75 % випадків – шляхом гідророзмиву ґрунту. У 25 % – простим викопуванням. У 98 % місцем злочину є лісові масиви з піщаними ґрунтами, у 2 % – узлісся, прилеглі до автомобільних доріг ділянки. Кримінально-промислове видобування бурштину-сирцю має розгалужену функціональну структуру, яка включає: «адміністративне ядро», мережевих «контролерів-модераторів», групи «фізичної підтримки» та нелегальних старателів. 100 % кримінально-промислового видобування бурштину-сирцю здійснюється гідромеханічним способом. Для забезпечення мотопомп водою вириваються канали від джерел води (річки, озера, меліораційні канали, водонапірні башти, колодязі). Середня довжина каналів – 400–600 м., трапляються й кілометрові. Кримінально-промислове видобування бурштину-сирцю здійснюється цілодобово. На ділянці видобутку організується охорона, забезпечується робота фільтраційних пунктів, охорони.

Список використаних джерел

1. Вирок Сарненського районного суду Рівненської області. Справа № 572/2523/16-к. URL : <http://reyestr.court.gov.ua/Review/59801110> (дата звернення : 07.12.2017).
2. Марко С. І., Татаров О. Ю. Криміналістична характеристика порушення правил охорони або використання надр на прикладі незаконного видобування бурштину. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія юридична*. 2014. № 2. С. 273–285.
3. Гуров А. И. Организованная преступность – не миф, а реальность. М. : Знание, 1992. 79 с.
4. Сервецький І. В., Чуфрін Ю. Ю. Кримінальна відповідальність за вчинення злочину групою осіб, організованою групою та злочинною організацією. *Юридична наука*. 2015. № 3. С. 113–128.
5. На Рівненщині завершено досудове розслідування щодо 12 учасників масових заворушень та опору правоохоронцям. *Новини по-рівненські*. URL : <http://tomat.rv.ua/na-rivnenshchyni-zaversheno-dosudove-rozsliduvannia-shchodo-12-uchasnykiv-masovykh-zavorushen-ta-oporu-pravookhorontsiam/> (дата звернення : 03.10.2017).
6. Корнієнко В. Я. Аналіз сучасних технологій та вибір обладнання для вилучення бурштину із піщаних родовищ з найменшим техногенно-екологічним впливом на навколишнє середовище. *Вісник НУВГП*. 2007. Вип. 2 (38). С. 352–358.
7. Дрёмин В. Н. Преступность как социальная практика: институциональная теория криминализации общества : монография. Одесса : Юридична література, 2009. 614 с.
8. Зелинский А. Ф. Преэсменность криминогенных ситуаций при рецидиве преступлений. *Проблемы правоведения*. 1979. Вип. 40. С. 87–91.
9. Даньшин І. М. Усталені форми злочинності (кримінологічний нарис). Х. : Акта, 2002. 110 с.

УДК 342. 951:(477)

ПРАВА ЛЮДИНИ У СФЕРІ МЕДИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ: ПОНЯТТЯ ТА КЛАСИФІКАЦІЯ

Руснак Л.М., кандидат юридичних наук, доцент кафедри професійних та спеціальних правових дисциплін Приватного вищого навчального закладу «Буковинський університет»

Rusnak L. HUMAN RIGHTS IN THE FIELD OF MEDICAL ACTIVITY: CONCEPT AND CLASSIFICATION

Анотація. Стаття присвячена дослідженню поняття та класифікації прав людини у сфері медичної діяльності в Україні, визначення правового статусу, характеристики прав, свобод та обов'язків

громадянина в сфері медичної діяльності, забезпечення нормативно-правової бази, проведення масштабних реформ, які поєднували б термінові втручання з очікуваним покращенням у середньостроковій перспективі.

Ключові слова: система охорони здоров'я, правовий статус, класифікація прав людини у сфері медичної діяльності, державна політика у сфері охорони здоров'я, медико-санітарна допомога.

Annotation. The article is devoted to the study of the concept and classification of human rights in the field of medical activity in Ukraine, the definition of the legal status, the characteristics of the rights, freedoms and responsibilities of the citizen in the field of medical activity, the provision of regulatory and legal framework, the implementation of large-scale reforms that would combine urgent intervention with the expected improvement over the medium term.

Key words: health care system, legal status, classification of human rights in the sphere of medical activity, state policy in the field of health care, medical and sanitary assistance.

Постановка проблеми та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. В умовах дії гібридної війни на території нашої держави, проблема дотримання прав людини і громадянина постає досить гостро, як на окупованих територіях, так і в державі в цілому. Сприйняття системою державного управління сукупності ідей, поглядів, переконань, поваги до честі, гідності і прав людини, турботи про її благо, різнобічний розвиток, про створення достойних людини умов суспільного життя розглядається як гуманістичний вимір у системі державного управління. Право на життя, здоров'я, повагу, захист честі, гідності, недоторканність і безпеку в демократично організованому суспільстві визнаються найвищою соціальною цінністю, а їх утвердження й забезпечення розглядаються як головний обов'язок держави та один з основних пріоритетів державного управління.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми. Науковцями вважається, що правильне трактування термінів, понять та класифікація з питань прав людини на життя та охорону здоров'я як методологічної основи державного управління здорово-охоронною сферою уможливить більш повне їх розуміння як природних та невід'ємних прав людини та громадянина, що мають захищатися державою.

Мета статті. Більш глибоко і всебічно дослідити конкретно-правові явища, розкрити їхню сутність, осмислити глибинні процеси, що відбуваються в них, адже таке дослідження здійснюється не тільки на основі емпіричних даних, але й на базі раніше пізнаного і закріпленого в наукових поняттях суттєвого, необхідного, закономірного для розкриття особливостей прав людини та громадянина у сфері медичної діяльності.

Виклад основного матеріалу. Права людини у сфері медичної діяльності – це передбачені міжнародними і внутрішньодержавними нормативно-правовими актами положення, що гарантують людині охорону здоров'я і надання медичної допомоги при виникненні захворювання. Серед міжнародно-правових документів, що містять положення, присвячені правам громадян у сфері медичної діяльності, необхідно виділити Загальну декларацію прав людини (прийняту на третій сесії Генеральної Асамблеї ООН резолюцією 217 А (III) 10 грудня 1948 р.), яка проголошує, що кожна людина має право на такий життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд і необхідне соціальне обслуговування, що необхідне для підтримки здоров'я і добробуту її самої та її сім'ї, і право на забезпечення на випадок безробіття, хвороби, інвалідності, вдовства, настання старості або іншого випадку втрати коштів для існування від незалежних від неї обставин. Материнство і дитинство надають право на особливе піклування і допомогу. Усі діти, що народилися у шлюбі або поза шлюбом, повинні користуватися однаковим соціальним захистом [5].

Враховуючи теоретико-правовий поділ права на об'єктивне (встановлене, гарантоване і забезпечене державою) і суб'єктивне (міра юридично можливої поведінки), важливо усвідомити, що запропоноване вище визначення прав людини у сфері медичної діяльності – варіант об'єктивного права. У той же час не менш важливо орієнтуватися в питаннях суб'єктивних прав людини у сфері медичної діяльності. У зв'язку з цим можна дати визначення суб'єктивного права людини в сфері медичної діяльності, під яким

розуміють міру можливої поведінки людини, спрямованої на використання норм права, що містяться у законодавстві про охорону здоров'я [6].

У соціально орієнтованій державі, до якої прагне Україна, питанням юридичного забезпечення суб'єктивних прав людини повинна бути приділена особлива увага. Тому, без сумніву, варто погодитися з академіком В. П. Сальніковим, що будь-яке суб'єктивне право має соціальну цінність настільки, наскільки його можливо реалізувати. Здійснення ж конституційних прав, свобод та інтересів для громадян означає можливість вимагати від інших осіб дій, що відповідають змістові реалізованих ними прав [3].

Правовий статус, як характеристика прав, свобод та обов'язків громадянина в сфері медичної діяльності, характеризується визначеними особливостями. Виділяють кілька видів правових статусів:

1. Загальний правовий статус громадянина в сфері медичної діяльності – це перелік прав, обов'язків і відповідальності, характерний для всіх громадян України. Насамперед, без сумніву, мова йде про норми Конституції України, ст. 49 яка визначає, що кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно.

2. Спеціальний правовий статус людини в сфері медичної діяльності – це перелік прав, обов'язків і відповідальності в галузі медицини, притаманний окремим категоріям людей (вагітні жінки і матері, неповнолітні, військовослужбовці, громадяни похилого віку, інваліди й ін.). Як приклад, необхідно навести положення розділу VII Основ законодавства України про охорону здоров'я «Охорона здоров'я матері та дитини».

3. Індивідуальний правовий статус людини в сфері медичної діяльності – це перелік прав, обов'язків і відповідальності в галузі медицини, властивий конкретному індивіду. Слід зазначити, що індивідуальний правовий статус людини – найбільш динамічний варіант правового статусу, оскільки він залежить від професії, віку, статі людини. Варто зазначити значний ступінь схожості правового змісту індивідуального правового статусу людини і суб'єктивного права людини в сфері медичної діяльності [8].

Як уже зазначалося, велике значення у справі юридичної регламентації медичної діяльності має забезпечення прав людини у сфері медичної діяльності. Справді, будь-яке право людини в галузі медицини може бути реалізовано тільки в тому випадку, коли воно додатково забезпечується зрозумілим механізмом. Ідеальний варіант – наявність підзаконного акта, у якому прописаний механізм здійснення конкретного права людини. Загалом забезпечення прав людини у сфері медичної діяльності є системою організаційно-правових засобів, призначених для реального втілення у життя прав людини, що містяться у нормативно-правових актах, присвячених регулюванню медичної діяльності. Необхідно розрізняти такі напрями забезпечення прав людини у сфері медичної діяльності:

6. нормативно-правовий (створення юридичних документів, що містять механізми реалізації прав громадян);

7. організаційний (створення умов, за яких стає можливою реалізація прав громадян);

8. фінансово-економічний (збільшення витрат на охорону здоров'я у бюджетах різних рівнів, реалізація цільових програм);

9. інформаційний (діяльність засобів масової інформації, спрямована на інформування громадян про свої права) [3].

Розглянемо класифікацію прав людини у сфері медичної діяльності.

Класифікація, що найбільш задовольняє потреби медичного права, є такою:

I. Права людини у галузі охорони здоров'я:

7. Право на охорону здоров'я.

8. Право на інформацію про фактори, що впливають на здоров'я.

9. Право на медико-санітарну допомогу.

II. Права окремих груп населення у галузі охорони здоров'я:

1. Права членів сім'ї.

2. Права вагітних жінок і матерів.
3. Права неповнолітніх.
4. Права військовослужбовців.
5. Права людей похилого віку.
6. Права інвалідів.
7. Права фізичних осіб, які постраждали від аварії на Чорнобильській АЕС, що проживають в екологічно несприятливих районах.
8. Права осіб, що відбувають покарання в місцях позбавлення волі, на одержання медичної допомоги.

III. Права пацієнтів:

1. Загальні права пацієнтів.
2. Права пацієнтів в окремих напрямках медичної діяльності (трансплантологія, психіатрія, імунопрофілактика й ін).

Існує також право на медико-санітарну допомогу. При захворюванні, втраті працездатності й в інших випадках громадяни мають право на одержання медико-санітарної допомоги, що включає комплекс спеціальних заходів, спрямованих на сприяння поліпшенню здоров'я, підвищення санітарної культури, запобігання захворюванням та інвалідності, на ранню діагностику, допомогу особам з гострими і хронічними захворюваннями та реабілітацію хворих та інвалідів. Лікувально-профілактична допомога надається поліклініками, лікарнями, диспансерами, клініками науково-дослідних інститутів та іншими акредитованими закладами охорони здоров'я, службою швидкої медичної допомоги, а також окремими медичними працівниками, які мають відповідну ліцензію [10].

Сучасні тенденції, що визначають пріоритети державної політики у сфері охорони здоров'я, обумовлені цілями соціально-економічного розвитку країни, в якості яких проголошено сталість економічного зростання, поліпшення добробуту населення, посилення людського потенціалу, підвищення якості медичних послуг і на фоні цього подолання демографічної кризи [1].

Вивчення ефективності практичної медицини свідчить, що майже 50% приросту динаміки тривалості життя забезпечується клінічним профілактичним і лікувальним обслуговуванням. Для реалізації соціальної функції охорони здоров'я необхідно вирішити питання використання переваг факторів, які впливають на передчасну смертність. Це значною мірою залежить від ефективності національної системи охорони здоров'я та її важливих складових, зокрема, первинної медико-санітарної допомоги. Насамперед, потрібно подолати інерційні чинники збільшення смертності в Україні, на негативну дію яких указують статистичні дані. Вивчення й оцінка здоров'я населення на основі медичної та економічної статистики, результатів цільових і соціологічних обстежень мають бути підґрунтям для реформування системи охорони, удосконалення організаційно-економічних форм її функціонування [1].

Зміцнення здоров'я населення потребує державної політики, спрямованої на розвиток та інтенсифікацію ресурсів охорони здоров'я, формування відповідної нормативно-правової бази, підвищення ефективності організаційно-функціональної структури медичного обслуговування населення, переорієнтації медичних закладів переважно з лікування на профілактику захворюваності, забезпечення міжвідомчого і міжгалузевого співробітництва [1].

Незважаючи на певний прогрес, результати у сфері охорони здоров'я в Україні залишаються дуже поганими. У середньому українці живуть приблизно на 11 років менше, ніж інші європейці. Порівняно з країнами ЄС, приблизно 80% цих «надмірних смертей» припадають на відносно молодий вік – між 15 та 60 роками життя. Основними вбивцями є неінфекційні захворювання, такі як серцево-судинні недуги та рак. У 2016 р. приблизно 85% усіх смертей були викликані серцево-судинними захворюваннями, раком та зовнішніми чинниками, включно з нещасними випадками та отруєннями. Такі кепські

результати пов'язані з недостатнім піклуванням населення про своє здоров'я, домінуванням тютюнової та алкогольної залежності, а також – що надзвичайно важливо – з нездатністю наявних медичних закладів ефективно запобігати, виявляти і лікувати хвороби. Проблема полягає не у фізичній доступності медичних послуг. Навпаки, в Україні є вже надмірна кількість лікарень та лікарняних ліжок, приблизно на 40% більше, ніж у середньому в країнах ЄС [2].

Проблема полягає в неефективному розподілі та використанні ресурсів, у десятиліттях недофінансування розвитку галузі та величезній корупції, що наскрізь пронизала галузь. Україна повинна і може краще дбати про здоров'я своїх громадян. Необхідно вжити термінових заходів для недопущення колапсу системи та відбудови інституційного фундаменту як на центральному, так і на регіональному і місцевому рівнях з метою надання громадянам України якісних медичних послуг, яких вони потребують і заслуговують [2].

Висновки. Зважаючи на велику кількість проблем, що потребують вирішення, необхідно впровадити більш масштабні реформи, які поєднують термінові втручання з очікуваним покращенням у середньостроковій перспективі. Найголовніше полягає у консолідації всіх ресурсів – державних і приватних, національних та міжнародних – навколо єдиної мети: вивести Україну з теперішнього паралічу системи охорони здоров'я [2]. Вирішення цього питання та наступне удосконалення законодавства із зазначених питань є важливою тематикою наступних наукових досліджень.

Список використаних джерел

1. Новіков В. Соціальні наслідки Євроінтеграції України: система охорони здоров'я. URL: <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/ukraine/09542.pdf>
2. Система охорони здоров'я України: час змін. *WORLD BANK*. URL: <http://www.worldbank.org/uk/news/opinion/2015/04/06/ukraines-health-system-time-for-change>
3. URL: http://intranet.tdmu.edu.ua/data/kafedra/internal/medprav/lectures_stud/uk/stomat/ptn/ медичне правознавство.htm
4. Ковбасюк Ю. В. Енциклопедія державного управління : у 8 т. К. : НАДУ, 2011. Т. 1 : Теорія державного управління. 2011. 748 с.
5. Захист прав людини – найголовніша національна ідея України. *Українська правда*. URL: <http://blogs.ppravda.com.ua/authors/kolesnichenko/4f3365b572044/>
6. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04 листопада 1950 р. *Офіційний вісник України*. 1998. № 13.
7. Рабінович П. М. Основоположні права людини: соціально-антропна сутність, змістовна класифікація. *Право України*. 2010. № 2. С. 20.
8. Реформа медицини. *Децентралізація влади*. URL: <http://decentralization.gov.ua/reforms/item/id/6>
9. Реформа системи охорони здоров'я. *Реанімаційний Пакет Реформ*. URL: <http://rpr.org.ua/groups-rpr/13reforma-systemy-okhorony-zdorovja/>
10. Реформування системи охорони здоров'я в Україн. URL: http://nbuviar.gov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=752:reformuvannya-sistemi-okhoroni-zdorov-ya&catid=8&Itemid=350

УДК 342.9

ПРАВОВІ ЗАСАДИ ДІЯЛЬНОСТІ СУБ'ЄКТІВ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БЕЗПЕКИ НА АВТОМОБІЛЬНОМУ ТРАНСПОРТІ

Скрипа Є.В., кандидат юридичних наук, докторант кафедри поліцейського права Національної академії внутрішніх справ

Skrypa Ye. LEGAL PRINCIPLES OF ACTIVITY OF SUBJECTS OF SAFETY OF SAFETY ON A MOTOR TRANSPORT

Анотація. У статті, на основі аналізу норм чинного законодавства України, досліджено правові засади діяльності суб'єктів забезпечення безпеки на автомобільному транспорті. Зазначено, що на сьогоднішній день правові засади діяльності суб'єктів забезпечення безпеки на автомобільному транспорті, являють собою великий масив нормативно-правових актів різної ієрархічної приналежності,