

Література

1. Transparency International: Україна за рік здобула лише один бал у Індексі сприйняття корупції [Електронний ресурс] // – Режим доступу : <http://www.dw.com/uk/transparency-international>.
2. Безкарність та недієве правосуддя тримають Україну на корупційному дні [Електронний ресурс] // – Режим доступу : <http://ti-ukraine.org/research/indeks-korupsiyi-cpi-2016/>.
3. Закон України «Про запобігання корупції» від 14.10.2014 р. № 1700-VII [Електронний ресурс] // Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу до Законодавства України : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1700-18>.
4. Большая советская энциклопедия – М. : Сов. энцикл., Т. 27. – 1977. – С. 94.
5. Кримінальний кодекс України : Закон України від 5 квітня 2001 р. № 2341-III [Електронний ресурс] // Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу до Законодавства України : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>.

Катерина Петрівна Рибалка – студентка I курсу факультету № 6
Харківського національного університету внутрішніх справ
Науковий керівник: **Марина Олександрівна Колесник** – старший
викладач кафедри юридичних дисциплін Сумської філії Харківського
національного університету внутрішніх справ

ПОРУШЕННЯ ПРАВА НА БЕЗОПЛАТНУ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ В УКРАЇНІ ТА В ДЕЯКИХ ЗАРУБІЖНИХ КРАЇНАХ

Сьогодні дуже гостро постає питання безоплатності медичної допомоги. Адже у статті 49 Конституції України вказано, що держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування, а в державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно. Вимога Конституції знаходить своє продовження у ст. 184 Кримінального кодексу України, де зазначено, що незаконна вимога оплати за надання медичної допомоги в державних чи комунальних закладах охорони здоров'я карається штрафом до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або арештом терміном до шести місяців. А незаконне скорочення мережі державних і комунальних закладів охорони здоров'я карається штрафом до однієї тисячі неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або виправними роботами на строк до двох років. Як бачимо, декларативна конституційна норма, що абсолютно не відповідає реальним можливостям держави, чітко підкріплюється санкціями за її порушення.

Дослідженням питання дотримання і реалізації права на безоплатну медичну допомогу займалися такі науковці, як І.В. Венедіктова, І.М. Зогий, І.Я. Сенюта, В.В. Синиця, М.Г. Герасько, К.Ю. Молодіко та інші.

11 липня 2002 року Кабінет Міністрів України затвердив Програму подання громадянам гарантованої державою безоплатної медичної допомоги. Програма передбачає такі види безоплатної медичної допомоги:

- швидка та невідкладна – на догоспітальному етапі станціями (відділеннями) швидкої медичної допомоги, пунктами невідкладної медичної допомоги у стані, що загрожує життю людини;
- амбулаторно-поліклінічна;
- стаціонарна – у разі гострого захворювання та в невідкладних випадках, коли потрібне інтенсивне лікування, цілодобовий медичний нагляд та госпіталізація, в тому числі за епідемічними показаннями, дітям, вагітним та породіллям, хворим за направленнями медико-соціальних експертних комісій, лікарсько-консультативних комісій;
- невідкладна стоматологічна допомога (у повному обсязі – дітям, інвалідам, пенсіонерам, студентам, вагітним, жінкам, які мають дітей до 3 років);
- долікарська медична допомога сільським жителям;
- санаторно-курортна допомога інвалідам і хворим у спеціалізованих та дитячих санаторіях;
- утримання дітей у будинках дитини;
- медико-соціальна експертиза втрати працездатності [1].

Як показує практика, не всі ці види медичної допомоги надаються безоплатно. При цьому сам документ має програмний характер, що передбачає поступове його виконання, але строки в Програмі не зазначені [3, с. 266].

Конституційний Суд України у Рішенні (справа про безоплатну медичну допомогу) протлумачив зазначене положення так, що у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається всім громадянам незалежно від її обсягу та без попереднього, поточного або наступного їх розрахунку за надання такої допомоги. Окрім цього, безоплатність медичної допомоги означає неможливість стягування з громадян плати за неї в державних і комунальних закладах у будь-яких варіантах розрахунків: як готівкою, так і безготівково, чи у вигляді добровільних внесків до різноманітних медичних фондів, чи у формі обов'язкових страхових платежів (внесків) тощо. Проте вищезазначений принцип надання медичної допомоги не забороняє можливості надання громадянам медичних послуг, які виходять за межі медичної допомоги (за термінологією Всесвітньої організації охорони здоров'я – «медичних послуг другорядного значення», «парамедичних послуг»), у зазначених закладах за плату [4, с. 281].

За плату можуть надаватися лише ті послуги, що не належать до першочергових (високопріоритетних) медичних потреб (за термінологією Всесвітньої організації охорони здоров'я – «медичні послуги другорядного значення»): надання косметологічної допомоги; лікування безплідності; анонімне обстеження і лікування хворих на алкоголізм і наркоманію; операції штучного переривання вагітності, крім випадків абортів за медичними показаннями; стоматологічна допомога, що надається в госпрозрахункових підрозділах; діагностичне обстеження та консультування без направлення лікаря; медичне обслуговування іноземних громадян тощо [2, с. 103].

У цілому ряді країн термін «безоплатність медичної допомоги» на практиці застосовується для організації медичної допомоги (обслуговування) окремих соціальних груп населення тільки в тій частині, яка вимагає соціального захисту (Італія, Португалія та ін.) В інших країнах (Болгарія, Греція) безоплатність медичної допомоги реалізується через механізми страхування, в третіх (Данія, Литва) – тільки через спеціальний закон, в четвертих (Словаччина, Чехія) – і через механізми страхування, і через спеціальний закон [3, с. 266].

Медична допомога має бути хоча б доступною, а найбільш незахищені категорії населення повинні отримувати державну підтримку в цьому відношенні. Так, у ст. 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні та культурні права йдеться про те, що повинні бути створені умови, що забезпечують медичну допомогу і догляд всім, хто її потребує, а це, у свою чергу, має на увазі фінансову допомогу для тих, хто не в змозі оплачувати ті чи інші медичні послуги. Подібно у конституціях ряду країн прописано право громадян (людини) на екстрену медичну допомогу. Така постановка питання означає, що медичний персонал зобов'язаний надавати екстрену медичну допомогу, незалежно від того, чи може пацієнт оплатити ці послуги [3, с. 266].

Отже, проаналізувавши тему порушення права на безоплатну медичну допомогу можна зробити висновок, що в Україні таке право закріплено, але воно не може реалізуватися громадянами через недостатність коштів у держави і протиріччя норм чинним міжнародним актам. У нашій державі необхідно домогтися хоча б безоплатної медицини для соціально незахищених верств населення і в екстрених ситуаціях, як це існує в деяких зарубіжних країнах (Болгарія, Греція, Данія, Словаччина, Чехія, Литва). Також доцільно було б ввести чіткий перелік платних і безоплатних медичних послуг, а також обов'язкове медичне страхування.

Література

1. Про затвердження програми подання громадянам гарантованої державою безоплатної медичної допомоги: постанова Кабінету Міністрів України від 11 липня 2002 року // Офіційний вісник України. – 2002. – № 28. – Стор. 73. – Ст. 1324. – Код акту 22798/2002.

2. Венедіктова І.В. Право на безоплатну медичну допомогу / І.В. Венедіктова // Ліки України. – 2009. – № 3. – С. 102-114.
3. Зогий І.М. Міжнародно-правові стандарти медичної допомоги та законодавство України / І.М. Зогий // Актуальні проблеми держави і права. – 2011. – Вип. 57. – С. 261-268.
4. Сенюта І. Я. Право людини на медичну допомогу: деякі теоретико-практичні аспекти / Я. І. Сенюта // Медичне право України : правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення). Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції 17-18 квітня 2008 року, м. Львів. – С. 277-283.

Ірина Юріївна Семерня – студентка II курсу Сумської філії
Харківського національного університету внутрішніх справ
Науковий керівник: **Марина Олександрівна Колесник** – старший
викладач кафедри юридичних дисциплін Сумської філії Харківського
національного університету внутрішніх справ

КРИМІНАЛЬНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПОСЯГАННЯ НА СТАТЕВУ НЕДОТОРКАНІСТЬ У ЗАРУБІЖНИХ КРАЇНАХ

Поряд з позитивними змінами, що відбуваються в процесі розбудови держави і демократизації суспільного життя, виникають і негативні явища, пов'язані, зокрема, з падінням моральності. Злочини проти статевої свободи та статевої недоторканості хвилюють людство впродовж багатьох століть. Зґвалтування належить до найбільш небезпечних злочинів цієї категорії, а його небезпечність обумовлюється тяжкими наслідками, шкідливим впливом на психіку і здоров'я потерпілої особи, нерідко – розірванням шлюбу, сприянням розповсюдженню розпусти, зниженням культурного рівня суспільства. Питома вага зґвалтувань у структурі української злочинності відносно невелика, але їх загальна кількість досить значна. Проблеми кримінальної відповідальності за злочини проти статевої свободи та статевої недоторканості особи, певна недосконалість законодавства, недостатня розробленість окремих теоретичних положень складає актуальність обраної теми [5, с. 1].

Досліджуючи наскрізне кримінально-правове поняття «статева недоторканість», доцільно проаналізувати зарубіжний досвід регламентації кримінальної відповідальності за відповідні злочини. Як слушно зазначає А. Хворостянкіна, «здійснення порівняльно-правових досліджень є важливим не тільки для розвитку правової науки, а й для вдосконалення процесів нормо проектування» [4, с. 29].

Кримінальне законодавство сучасних зарубіжних країн має історичну і правову специфіку, певні положення якого були враховані