

Серйозну увагу при оцінці комплексної експертизи слід звертати на дотримання кожним експертом принципу індивідуальної відповідальності за це укладення. У зв'язку з цим необхідно чітко визначити приватну і загальну компетенцію членів комплексної комісії експертів, переконатися, що проведені дослідження ґрунтуються їх спеціальними знаннями, а комплекс застосовуваних методів потрібний і достатній для вирішення поставлених питань.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Науково-практичний коментар Кримінально-процесуального кодексу України. – Київ : Юрінком ІНТЕР, 1997. – С.128.
2. Експертизи в судовій практиці : Навчальний посібник. – К. : Вища школа, 1967. – С.8.
3. Шиканов В. І. Комплексна експертиза при розслідуванні вбивств / В. І. Шиканов // Розкриття тяжких злочинів проти особи : матеріали науково-практичної конференції : в 2-х частинах. Ч. 2. – М., 1973. – С. 87.
4. Белкин Р. С. Курс криміналістики. ВЗТ, Криміналістичні засоби, прийоми і рекомендації. – М. : Юрист, 1997. т. 3. – С. 116–117.
5. Шульга Н. Н. Комплексна ідентифікаційна експертиза слідів колючо-ріжучих знарядь : автореф. дис... канд. юрид. наук: 12.00.09. / Н. Н. Шульга. – Харьковск. юрид. ин-т. – Харьков, 1977. – С.17.
6. Зельдес И. М. Комплексна експертиза при розслідуванні вбивств. // Розкриття тяжких злочинів проти особи : матеріали науково-практичної конференції : в 2-х частинах. Ч. 2; М., 1973. – С. 90

*А. Савченко,  
студент 1 курсу Крымського економіко-правового інститута,  
Международный гуманітарний університет;  
руководитель – канд. юрид. наук, доцент А. В. Басов*

## ЗАГАЛЬНІ ЗАСАДИ РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ В СФЕРІ ПОПЕРЕДЖЕННЯ ЗАХВОРЮВАННЯ НА СНІД В УКРАЇНІ

Однією з найнебезпечніших хвороб світу є епідемія ВІЛ/СНІДу. Сучасний стан вітчизняної системи охорони здоров'я знаходиться в управлінській кризі, що найбільш виразно ідентифікувалася у сфері управління профілактикою соціально небезпечних хвороб, таких як ВІЛ-інфекція і туберкульоз. Некерованість процесів поширення цих двох епідемій, які завдають Україні значних соціально-економічних збитків, привертає дедалі більшу увагу керівників вищого рівня, політиків, науковців, медичних працівників, представників вітчизняних та міжнародних громадських організацій. Сьогодні існує суперечність між потребою застосування інноваційної моделі ефективної координації міжгалузевої та між секторальної співпраці, яка б забезпечувала стримування темпів поширення соціально небезпечних хвороб в українському суспільстві, та відсутністю науково-теоретичного обґрунтування відповідних механізмів її реалізації. Формуванні державницьких підходів до подолання епідемій ВІЛ-інфекції/СНІДу й туберкульозу в Україні досліджувалася в роботах Т. А. Александріної, Л. М. Аряєва, Л. М. Беленської, Н. Я. Жилки, Ю. І. Фещенка, Л. Р. Шостакович-Корецької, О. В. Юрченка, А. В. Якобчука. Питання забезпечення немедичного супроводу для ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД висвітлювалися у працях О. М. Балакіревої, Н. П. Борецької, О. М. Джужи, Т. В. Семигіної, О. О. Яременка ті ін.

Щодня в Україні реєструється 48 випадків захворювання ВІЛ-інфекцією. Також в Україні зростає кількість ВІЛ-інфікованих жінок. За останніми даними міжнародних організацій, в Україні живуть понад 360 000 ВІЛ-позитивних людей. 92 000 з них потребують лікування [8].

Згідно оцінок експертів, до 2014 року загальна кількість ВІЛ-інфікованих громадян України становитиме від 479 до 820 тисяч. 479 тис. осіб – число, яке передбачає оптимістичний сценарій, можливий за доступності антиретровірусної терапії для 50 % тих, хто її потребує, а також за умови успішного виконання Національної програми протидії ВІЛ/СНІД. В той же час, за песимістичним сценарієм, антиретровірусна терапія буде доступна лише для 5 % тих, хто потребує. За прогнозами, 2014 року це дасть 820 тис. ВІЛ-інфікованих, що становитиме 3,5 % дорослого населення.

Державна політика в сфері попередження захворювання на СНІД базується на Конституції України, складається з Основ законодавства України про охорону здоров'я. Законів України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення»; «Про затвердження Загальнодержавної цільової програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013 рр.»; «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»; Указів Президента України «Питання Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань» від 08.04.2011 № 441/2011; «Про вдосконалення державного управління у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу в Україні» від 30.11.2005 № 1674/2005 та інших нормативно-правових актів.

Основу державної політики охорони здоров'я формує Верховна Рада України шляхом закріплення конституційних і законодавчих засад охорони здоров'я. Реалізація державної політики охорони здоров'я покладається на органи виконавчої влади.

Повноваження щодо здійснення міжвідомчої координації заходів із запобігання захворюванню на ВІЛ-інфекцію покладаються на центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань.

Державна служба України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань (Держслужба України соцзахворювань) є центральним органом виконавчої влади, діяльність якої спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України через Віце-прем'єр-міністра України – Міністра охорони здоров'я України. Держслужба України соцзахворювань входить до системи органів виконавчої влади та утворюється для реалізації державної політики у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань [5].

Заходи із запобігання захворюванню на ВІЛ-інфекцію розробляють і здійснюють у межах своєї компетенції відповідні центральні, місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, а також підприємства, установи та організації усіх форм власності.

Реалізація державної політики проявляється в здійсненні державного нагляду та контролю за додержанням законодавства у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу; розробці та організації виконання загальнодержавних та інших програм у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу; інформаційно-роз'яснювальній і консультативній роботі з попередження та протидії; моніторингу захворюваності на ВІЛ-інфекцію/СНІД; затвердженні переліку спеціалізованих закладів охорони здоров'я та структурних підрозділів закладів охорони здоров'я; контролі за діяльністю акредитованих спеціальних лабораторій та ін.

Протягом 2012 року Міністерству охорони здоров'я України спільно з Державною службою України з питань протидії ВІЛ/СНІДу та інших соціально небезпечних захво-

рювань вдалося виконати низку пріоритетних завдань у напрямку реалізації державної політики у сфері протидії ВІЛ/СНІДу. Серед них досить принциповими є укріплення партнерських відносин держави та громадськості, забезпечення міжсекторальної координації та принципу комплексності до виконання заходів загальнодержавної програми.

Вдалося зменшити кількість нових випадків ВІЛ-інфекції серед споживачів ін'єкційних наркотиків, що свідчить про покращення ефективності роботи реабілітаційних центрів, програм зменшення шкоди, які реалізуються через мобільні пункти та амбулаторії. На сьогодні програмами охоплено понад 190 тис. споживачів ін'єкційних наркотиків. Ці успіхи відзначені експертами Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією у річному звіті «Стратегічні інвестиції для досягнення впливу».

Значним цьогорічним здобутком МОЗ України у забезпеченні лікуванням ВІЛ-інфекції/СНІДу є збільшення кількості пацієнтів, які отримують життєво необхідну антиретровірусну терапію. 96 % хворих отримують терапію за державний кошт. Під час проведення тендерних процедур вдалося досягти економії коштів у розмірі близько 15,1 млн. грн., що спрямовані на закупівлю АРВ-препаратів та 7,09 млн., спрямованих на придбання тест-систем. Цьогоріч вартість препаратів у порівнянні з минулим роком знизилася на 17 %, а на деякі брендові ліки – до 25 %. Загалом же за останні 6 років вартість АРВ-препаратів зменшилася у 4-5 разів [9].

У регіонах проводились тренінги, семінари, навчання в рамках низки проектів та ініціатив. Цього року на базі Вінницького обласного центру профілактики та боротьби зі СНІДом відкрито міжрегіональний тренінговий центр.

Нормативно врегульовано діяльність мобільних амбулаторій та мобільних пунктів, які здійснюють консультивання та тестування на ВІЛ-інфекцію.

Протягом 2012 року значно активізовані державні ініціативи в роботі із загальним населенням. Завдяки реалізації Національної профілактичної кампанії «Не дай СНІДу шанс!» (Проект «Fair Play – Чесна Гра» в рамках проведення в Україні Євро-2012) профілактичними програмами було охоплено близько 14 тисяч дітей та підлітків з різних областей України.

Для зміцнення моральних та етичних засад у суспільстві шляхом утвердження здорового способу життя громадян Міністерство охорони здоров'я України у 2012 році широко залучало міжнародні та вітчизняні громадські організації, центральні та місцеві органи виконавчої влади, засоби масової інформації та правоохоронні органи [7].

З метою протидії поширенню неінфекційних захворювань МОЗ України підготовлено нову програму «Здоров'я – 2020: український вимір», яка враховує положення нової європейської політики у сфері охорони здоров'я та об'єднує усі державні та цільові програми у сфері надання медичної допомоги.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Конституція України // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 // Відомості Верховної Ради України. – 1993. – № 4. – Ст.19.
3. Про затвердження Загальнодержавної цільової програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 рр. : Закон України від 19.02.2009 // Відомості Верховної Ради України. – 2009. – № 27. – Ст. 353.
4. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ : Закон України від 12.12.1991 // Відомості Верховної Ради України. – 1992. – № 11. – Ст. 152.

5. Питання Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань : Указ Президента України від 08.04.2011 № 441/2011 // Офіційний вісник України. – 2011. – № 29. – Ст. 1249.

6. Про вдосконалення державного управління у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу в Україні : Указ Президента України від 30.11.2005 № 1674/2005 // Офіційний вісник України. – 2005. – № 48. – Ст. 2992.

7. Національна експертна комісія України з питань захисту суспільної моралі узагальнила матеріали про роботу Міністерства охорони здоров'я України у сфері захисту суспільної моралі у 2012 році [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.moral.gov.ua/news/615/>

8. Профілактика СНІДу – складова безпеки держави [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://new.lib.rv.ua/ua/virt/69/>

9. Державна політика у сфері протидії ВІЛ/СНІДу здійснюється на засадах розширення комплексності послуг та міжсекторальної взаємодії [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/pre\\_20121128\\_5.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/pre_20121128_5.html)

*А. Слізовська,*

*студентка 5 курсу*

*Інституту національного і міжнародного права,*

*Міжнародний гуманітарний університет;*

*керівник – канд. юрид наук, доцент В. І. Ігнатенко*

## **ІСТОРІЯ РОЗВИТКУ ІНСТИТУТУ АДМІНІСТРАТИВНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ**

Питання побудови правової держави є надзвичайно актуальними для сучасного етапу розвитку нашої держави. Проголошення нашої держави в Конституції України правовою зумовлює необхідність їх практичного вирішення [1].

Адміністративна відповідальність як вид санкцій публічно-правової сфери починає свій розвиток ще в античному праві. Категорія римського права *administratio* («управління») відносилася, як правило, до регламентації майнових відносин. Але в римському праві використовувались адміністративно-правові поняття, які отримали розвиток в національних системах, в тому числі у вітчизняному праві, включаючи також Кодекс України про адміністративні правопорушення.

Нормативна регламентація відносин, подібних до відносин сучасної відповідальності, з'являється на теренах колишньої Російської імперії у другій половині 19 ст., хоча жоден правовий акт того часу не використовує поняття «адміністративна відповідальність», та і власне поняття «відповідальність» використовується досить рідко.

У 1861 р. у доповідній записці про судово-поліцейський статут головнокеруючий другим відділенням Державної Ради граф Д. Н. Блудов вказував на необхідність відмежування злочинів, підвідомчих кримінальним судам, від «поліцейських проступків», які у країнах Західної Європи розглядались спеціальними поліцейськими суддями або адміністративними органами. Підготовлений під керівництвом Д. Н. Блудова додаток до доповідної записки під назвою «Матеріали для складання проекту статуту судово-поліцейського» є першою спробою законопроектних робіт у цій галузі.

Проект судово-поліцейського статуту, що містив 206 статей, був переданий на розгляд до другого відділення Державної Ради у лютому 1864 р., а його останній варіант під назвою «Статут про покарання, що накладаються мировим суддями» був затверджений 20 листопада 1864 р.

Статут про покарання складався з 13 глав, перша з яких містила загальні положення (порядок зміни стягнень, обставини, що пом'якшують та обтяжують відповідаль-