

3. Ковлер А. И. Очерки истории парламентаризма // Парламенты мира: Сб. – М.: Интерпракс, 1991. – С. 579–623.
4. Колобов О. А., Корнилов А. А., Сергунин А. А. Парламентаризм: за- рубежный опыт. – Н. Новгород: Изд-во ННГУ, 1991. – 53 с.
5. Скуратов Ю. И. Разделение властей или распределение функций // Разделение властей и парламентаризм. – М., 1992. – С. 50–73.
6. Шаповал В. Зарубіжний парламентаризм. – К.: Основи, 1993. – 143 с.

**Кучер К.О.**

*студентка,*

*Запорізький національний університет*

## **ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАКОНОМІРНОСТІ І ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ВІТЧИЗНЯНОГО МЕДИЧНОГО ПРАВА**

Медичне право є досить молодою галуззю вітчизняного права України. Його значущість зумовлюється важливістю для суспільного життя та охорони інтересів громадян і медичних працівників у цій сфері. Велика кількість дослідників приділяє увагу проблемам і перспективам розвитку даного напрямку: С.Г. Стеценко, В.Ю. Стеценко, Т.О. Тихомирова, Я.М. Шатковський, Л.М. Дешко, С.О. Козуліна, В.М. Пашков, Н.Б. Болотіна, С.Б. Булеца, В.Д. Волков, В.О. Галай, З.С. Гладун та інші.

Якщо раніше медичне право здебільшого фокусувалося на відносинах, що виникають між лікарем і пацієнтом з приводу надання медичної допомоги, то останнім часом все більше уваги приділяється і питанням правового регулювання організації охорони здоров'я [1, с. 31].

Це виглядає правильним у призмі розвитку сучасного суспільства, яке потребує більш досконалих шляхів вирішення проблем у цій сфері. Нажаль, до цього часу здійснюється досить повільне реформування і покращення ситуації, але існує багато чинників, які дають можливість розвиватися і долати прогалини і недоліки.

По-перше, потрібно наголосити на тому, що законодавство України містить велику низку нормативно-правових актів, направлених саме на правову організацію регулювання охорони здоров'я. Нажаль, серед них не так багато законів та підзаконних актів регулюють надання первинної медико-санітарної допомоги, яка є доволі важливою в концепті реформування сфери медичного обслуговування.

Недоліком вже існуючої нормативної бази є часткова невідповідність її основних положень вимогам міжнародної спільноти. До 1990-х років медичне законодавство носило виключно декларативний характер і було направлено тільки на заборону незаконної трансплантації органів та не ліцензованої лікарської практики. У сучасний період відбулося значне розширення і поглиблення вітчизняного законодавства, але на сьогоднішній день цього не достатньо. Вдосконаленням цього напрямку займається Міністерство охорони здоров'я, а також його структурні підрозділи та навчальні заклади. Значний

внесок належить також зацікавленим у подоланні прогалин у галузі медичного права юристам і науковцям.

По-друге, саме медичне право є спеціальною галуззю, що торкається прав громадян усіх категорій. Одним з невирішених питань є соціальна захищеність інвалідів. Не можна заперечити думку В. Дьяченка, що незважаючи на досягнуті позитивні тенденції, у сфері права на охорону здоров'я інвалідів є ще багато невирішених питань і нерозв'язаних проблем [2, с. 11]. На сьогоднішній день вважаю, що потрібно більш уважно ставитися до прогалин у документальному та практичному втіленні у життя їх прав. Зокрема, практична реалізація Закону України «Про медичну реабілітацію інвалідів в Україні» допоможе вирішити питання про надання додаткового державного фінансування на реабілітацію та придбання протезів і необхідних препаратів для таких осіб, а також координацію різних спілок для їх захисту.

По-третє, залишається невирішеним питання щодо вдосконалення організації втілення ідей у сфері охорони здоров'я. Погоджуючись з С. Стеценко, слід зазначити, що наразі серед студентів медичних вишів не є дуже привабливою спеціальність організатора охорони здоров'я [3, с. 23]. Це видається даремним через те, що у сучасний період втілення у життя напрацювань минулих років, саме ця роль виходить на провідне місце.

Існує безліч суспільних відносин, які створюють вплив на розвиток і функціонування галузі медичного права. До них відноситься питання санітарно-епідеміологічного здоров'я населення, розвиток фізичної культури, рівень освіти, нормативи на робочому місці, духовний розвиток та велика кількість інших галузей. Молоді зацікавлені спеціалісти можуть прикласти багато зусиль і бажання у процес реформування медичної сфери відповідно до євроінтеграційних процесів і сучасного суспільного бачення.

З вищевикладеного можна зробити висновок про те, що тільки комплексний підхід до даних питань допоможе подолати виниклі проблеми і прогалини у галузі медичного права. До цього процесу мають залучатися представники різних спеціальностей – лікарі, юристи, соціологи, менеджери та інші.

Задля вдосконалення системи законодавства, що впливає на сферу медичних правовідносин, необхідно здійснити довгу і кропітку роботу, яка включає в себе систематизацію нормативно-правової бази з її подальшою кодифікацією. Ретельний аналіз вже існуючих правових норм дозволить визначити всі недоліки, прописати необхідні доповнення. Результатом такої роботи має стати створення Медичного кодексу, який буде провідним документом, регулюючим правовідносини в усіх аспектах галузі медичного права. Доцільність його прийняття обумовлюється низкою чинників, основними з яких є:

1. Відсутність документально визначеного рівня стандартів надання медичної допомоги;
2. Необхідність нормативного закріплення переліку прав та обов'язків медичних спеціалістів та пацієнтів;
3. Неузгодженість національного законодавства у сфері медичного обслуговування з нормативно-правовими актами європейських держав;

4. Сприяння підвищенню рівня освіти медичних працівників;
5. Надання юристам можливості для ознайомлення та напрацювання практики у вирішенні медичних спорів;
6. Необхідність детального регулювання діяльності медичних закладів усіх рівнів та типів організації.

Дуже важливим вбачається той чинник, що відносини у медичній сфері не є статичними, вони міняються та розвиваються щоденно, і з огляду на це потрібно враховувати динаміку і створювати кодифікований нормативно-правових акт, дію якого буде розраховано на довгий строк. Необхідно, щоб він був пов'язаний з діючим законодавством і враховував усі нюанси, а також був звернений до зарубіжного досвіду.

Таким чином, можна зробити висновок про те, що потрібно розвивати та покращувати як організацію, так і введення в дію сучасних ідей з приводу покращення галузі медичного права і докласти всіх зусиль для того, щоб почали діяти декларативні норми права.

### **Список використаних джерел:**

1. Гревцова Р.Ю. Тенденції розвитку медичного і фармацевтичного права в Україні / Р.Ю. Гревцова // Другий Всеукраїнський конгрес з медичного права, біоетики і соціальної політики з міжнародною участю 14–15 квітня 2011 р., м. Київ: Збірник тез доповідей (Науково-практичне видання) / Упор. к.ю.н. Гревцова Р.Ю., д.м.н. Степаненко А.В. – Київ: Видавництво «КІМ», 2011. – 132 с. – С. 31–32.
2. Дяченко В. Комплексна реабілітація – шлях створення рівних можливостей / В. Дяченко // Соціальний захист. – 2006. – № 11 (листопад). – С. 7–11.
3. Стеценко С. Г. Перспективи розвитку медичного права в Україні: концептуальні засади / С.Г. Стеценко // Публічне право. – 2016. – № 3 (23). – С. 21–26.

**Петренко А.О.**

*аспірант,*

*Національний університет «Одеська юридична академія»*

## **ЗАГАЛЬНІ ЗБОРИ ГРОМАДЯН ЗА МІСЦЕМ ПРОЖИВАННЯ В УКРАЇНІ ТА ЄВРОПЕЙСЬКІ СТАНДАРТИ**

Загальні збори громадян за місцем проживання в Україні є малодослідженим інститутом, що впливає на його нормативну регламентацію, яка потребує вдосконалення. Так, немає доктринальної та нормативної єдності навіть з питання назви цього інституту.

Так, О.С. Орловський інколи пише про «загальні збори громадян за місцем проживання» (як у збірці «Стан локальної демократії в містах України: роль громад та органів місцевого самоврядування. Аналітичний звіт за підсумками виконання проекту «Моніторинг діяльності органів місцевого самоврядування у сфері розвитку локальної демократії», де він є співавтором [1, с. 168]), інколи – про «загальні збори членів територіальної громади (як у назві своїй статті «Нормативно-правова регламентація загальних зборів членів