

парадигмі запобігання та протидії правопорушенням кримінально-правової та адміністративно-правової природи.

8. ПМЗ АКБ концептуально ґрунтується на гармонізації публічного та приватного інтересу. АКБ за своєю концептуальною суттю відображає відповідну гармонію, орієнтуючись на ідею т. зв. «Загального блага». Особливим чином викладене стосується досягнення АКБ в державних органах, беручи до уваги те, що службовці цих органів володіють комплексом прав людини, адже службовець (як людина) закономірно характеризується також наявністю безлічі інтересів, які в контексті службово-трудових відносин, публічно-владної діяльності й процесів в рамках цих відносин, будучи підкореними публічним інтересам, не можуть ними невикористано пригнічуватися, ігноруватися.

#### **Список використаних джерел:**

1. Hladky, V. V. (2019). Criminometric Analysis of Corruption Permissiveness and Conditions of Pricing in Corrupt Services. *Journal of the National Academy of Legal Sciences of Ukraine*, 26(2), 22–34. doi:10.31359/1993-0909-2019-26-2-22
2. Гладкий В.В. (2018). Базові інтерпретаційні гіпотези концепту корупції. *Актуальные научные исследования в современном мире*, 7-3(39), 62–64. doi: 10.2139/ssrn.3228412

**Мурадлі Ф.М. оглі**

*студент,*

*Науковий керівник: Лютіков П.С.*

*доктор юридичних наук, доцент, професор кафедри,*

*Університет митної справи та фінансів*

### **ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ЗДІЙСНЕННЯ САНІТАРНО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ ЗА ЗАКЛАДАМИ ГРОМАДСЬКОГО ХАРЧУВАННЯ**

3 травня 2017 року в Україні, після ліквідації санітарно-епідеміологічного нагляду жодна структура не займається контролем якості харчових продуктів. У тому числі продукція які виробляють закладами громадського харчування. На нашу думку це справляє вплив на рівень реалізації громадян конституційного права на безпечне життя і здоров'я. У цьому контексті показовим є аналіз колишнього санітарного

лікаря країни – С. Протасом, за даними якого 2010 року (коли інспекція працювала) кількість спалахів інфекційних захворювань збільшилась в десятки разів. При цьому в середньому раніше складалось близько 30-50 спалахів інфекцій. На сьогодні після ліквідації санітарно-епідеміологічного нагляду кількість спалахів більше ніж 500 за рік, що значно перевищує колишні показники. Як *вбачається* з узагальнень, що вказані дані істотно активізують тему дослідження пов'язаних з необхідністю удосконалення щодо організації санітарно-епідеміологічного нагляду.

На сьогодні держава переклала всю відповідальність за здоров'я безпосередньо на людину. І людина повинна тепер пильніше ставитися як до свого власного здоров'я, так і до всього, що її оточує. Тому що на сьогодні в державі немає державної установи, яка б дозволила захистити здоров'я українців у сфері *санітарного* та епідемічного *благополуччя населення*. Справа в тому, що реформу, як стверджують фахівці «зробили фасадним методом», коли змінили вивіску і не змінили суть. Коли «держава говорила», що ми повинні змінити підхід і відійти від радянських каральних методів, перейти до превентивних європейських, насправді такого не відбулося. Насамперед, це має бути питання відповідальності (не тільки юридичної але і соціальної). Про що досить часто висловлюються вчені та представники державних органів) У цьому сенсі варто підкреслити, що практикою зарубіжних досвідів, принцип невідвортної відповідальності залишається непорушним, у тому числі і у сфері про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення відповідальність. Винна особа компенсує шкоду, яку вона нанесла здоров'ю тієї чи іншої особи.

Дослідивши дане питання про моральну шкоду яку нам завдають і масове отруєння, коли ми намагалися відійти від сурових радянських методів та перейти до європейських стандартів. Ми можемо порівняти з Європою чи у Сполученими Штатами Америки в яких у судовому порядку потерпілим особам відшкодовується збитки в значних фінансових масштабах розміри яких в окремих випадках складають понад мільярд доларів США, якої їм завдав той чи інший підприємець для їхнього здоров'я [1].

Державне управління санітарно-епідеміологічним наглядом є складною системою, яку умовно можна зобразити таким чином: за допомогою моніторингу здійснюється діагностика стану санітарно-епідеміологічного нагляду та його вплив на загальний рівень суспільної

безпеки і, таким чином, із навколишнього середовища поступають потоки інформації, які фіксують реальні чи потенційні загрози і небезпеки суспільству та його безпеці. Ця інформація аналізується, оцінюється на вищому стратегічному рівні. Потім визначається ступінь загроз та небезпек і, відповідно до існуючого потенціалу держави, приймаються управлінські рішення щодо вирішення певної проблемної ситуації. Це рішення виконується на оперативно-стратегічному та оперативному рівнях державного управління [2].

В Україні для вибору та аналізу державної стратегії стосовно реформування системи охорони здоров'я необхідно залучити до процесу перетворень певні механізми державного управління, пристосовуючи їх до конкретних суспільних проблем і можливостей, зокрема в умовах обмежених ресурсів [3]. Основними механізмами державної політики, які максимально впливають на діяльність галузі охорони здоров'я, є: фінансування галузі, організація системи охорони здоров'я на мікро– і макрорівнях, розміщення фінансових ресурсів, методи оплати виробників медичних послуг, регулювання діяльності з метою оптимального поєднання державного впливу та ринкових механізмів і соціальний маркетинг [3].

Державне управління санітарно-епідеміологічним наглядом як складової суспільної безпеки України можна віднести до вищого ієрархічного рівня адміністративно-політичного виду державного управління, яке займає в ньому одне з перших, стратегічних місць у забезпеченні санітарно-просвітницької роботи, підвищенні рівня санітарно-епідеміологічного нагляду, проведення профілактичних, санітарно-гігієнічних заходів [6].

Державному управлінні суспільною безпекою в санітарно-епідеміологічному вимірі властиві ознаки та особливості як міжгалузевої, так і функціональної складової державного управління, що здійснює істотний вплив на функції, форми, методи та засоби державного управління загалом. Наслідки ефективного чи неефективного державного управління суспільною безпекою в санітарно-епідеміологічному вимірі можуть виникнути у всіх сферах суспільства – у політичній, соціально-економічній, культурній, екологічній сферах [2].

Головним завданням державного управління санітарно-епідеміологічним наглядом як складової суспільної безпеки України є своєчасне виявлення, запобігання та нейтралізація реальних та

потенційних загроз виникнення інфекційних захворювань за допомогою залучення відповідних моделей, методів, сил, засобів та ресурсів на трьох рівнях системи державного управління: стратегічному, оперативно-стратегічному та оперативному та на трьох рівнях апарату Держсанепідслужби: центральному, регіональному та місцевому [3].

Основним змістом забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення, як однієї з ґрунтовних складових суспільної безпеки є реалізація сукупності науково-обґрунтованих і апробованих на практиці з урахуванням світового і вітчизняного досвіду профілактичних заходів, вертикальних та горизонтальних профілактичних програм, кожний вид яких має свої переваги й недоліки, які необхідно враховувати при виборі механізму реалізації конкретних профілактичних стратегій державного управління суспільною безпекою [6].

Підбиваючи підсумки ми можемо говорити про Україну, що таким кроком ми відступили назад, за часи незалежності в нас таких випадків було максимум два-три, а суми відшкодувань, щоб вимогли порівняти, в районі 20 тис. грн. Раніше реформи не проводилися, все йшло по інерції з Радянським Союзом. З 2010 року почали проводити реформи, але їх почали робити популістично, а не професійно. Тому на сьогодні громадянин повністю не захищений.

### **Список використаних джерел:**

1. Вільна загальнодоступна багатомовна універсальна енциклопедія «Вікіпедія». Режим доступу: [http://uk.wikipedia.org/wiki/громадська\\_безпека](http://uk.wikipedia.org/wiki/громадська_безпека)
2. Москаленко В.Ф. Концептуальні підходи до формування сучасної профілактичної стратегії в охороні здоров'я. – Київ: ВД «АВІЦЕНА», 2009. – 238 с.
3. Пасічник В. Державне управління національною безпекою в системі національної безпеки та державного управління: [монографія] [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://archive.nbu.gov.ua/portal/soc\\_gum/Edu/2011\\_29/fail/pasichnyk.pdf](http://archive.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/Edu/2011_29/fail/pasichnyk.pdf)
4. Пономаренко А. Сучасні виклики та перспективи розвитку Держсанепідслужби // СЕС. Профілактична медицина. – 2011. – № 4. – С. 5-9.
5. Про основи національної безпеки України: Закон України № 964-IV від 19.06.2003 (Редакція станом на 18.05.2013) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/964-15>
6. Трач В.Ф., Денисов В.И. Организация санитарно-эпидемиологической службы Донецкой области. Том 1. – Донецк: Каштан, 2008. – 284 с.