

Використання дронів на сучасному етапі розвитку криміналістики в Україні лише тільки розпочинається, але в найближчому майбутньому, на нашу думку, це стане невід'ємною частиною «арсеналу» сучасного криміналіста.

Що ж стосується безпосередньо судової фотографії, то необхідно зазначити, що вона широко використовується у криміналістиці як під час огляду місця події, слідчого експерименту, так і під час проведення експертизи і роботи із доказами. Розвиток технологій запровадив використання нових методів криміналістичної фотографії, з яких перспективними є методи сферичних панорам та 3D сканування. Окрім цих методів широкого розповсюдження здобуває використання 3D принтерів та інших допоміжних приладів, мета яких полягає у достовірному відтворенні всіх об'єктів та обставин вчинення злочину.

Література:

1. Шепитько В. Ю. Изменчивость криминалистики в XXI веке и ее задачи в современных условиях / В. Ю. Шепитько // Криміналістика XXI століття: матеріали міжнар. наук.-практ. конф., 25–26 листоп. 2010 р. – Х.: Право, 2010. – С. 55–59.
2. Ганюшин А. А. Перспективы развития визуальной коммуникации средствами цифровой фотографии / А. А. Ганюшин // Знание. Понимание. Умение. – 2014. – № 1. – С. 301–305.
3. Постика І. В. Судова (криміналістична) фотографія: теорія і практика: монографія / І. В. Постика. – Одеса: Юрид. літ., 2002. – 296 с.
4. Семенов В. В. Використання новітніх технологій та досягнень науки й техніки в кримінальному провадженні / В.В. Семенов, А.І. Терешкевич // Криміналістика и судебная экспертиза: міжвідом. наук.-метод. зб. / М-во юстиції України. – Київ: [б. в.], 2015. – Вип. 60. – С. 117–125.
5. Удивительные возможности дрона AirDog. – Режим доступу: <https://www.islamnews.ru/release-503876.html>.

УДК 328.185:61

БУБЕЛА Анастасія

КОРУПЦІЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У 2015 році міжнародна організація Transparency International провела дослідження, згідно з яким серед 168 держав Україна посіла 130 місце за рівнем корупції [1]. Так, відповідно до звіту Генеральної прокуратури, у 2016 році було зафіксовано 2175 випадків вчинення кримінальних корупційних правопорушень [2], це не враховуючи ті, що є латентними. Рівень корупції на сьогоднішній день в нашій державі досяг захмарних висот. Якщо говорити про сфери розповсюдження, то найчастіше такі правопорушення вчинялись у банківській, бюджетній, освітній сферах та охороні здоров'я. Що стосується рівня корупції в сфері охорони здоров'я, то він завжди пов'язаний із загальним рівнем корупції.

Дослідженням проблеми корупції в сфері охорони здоров'я займалися багато вітчизняних вчених: І. В. Кирилюк, М.В. Співак, О. В. Мартякова, М.П. Марчук, І. В. Трикоз, Е.В. Червонних та інші.

У ст. 27 Конституції України [3] закріплено невід'ємне природне право людини на життя та здоров'я, а реалізація цього права залежить від ефективності функціонування закладів охорони здоров'я. У кожного з нас трапляються ситуації, коли ми маємо звернутися до лікарів, від проходження звичайного медичного огляду і закінчуючи хворобами. Найжахливіше те, що корупція в даній сфері ставить під загрозу життя та здоров'я людини, а також це, безумовно, негативно впливає на депопуляцію в Україні. Отже, боротьба з корупцією в цій сфері має стати пріоритетом для держави.

До основних корупційних схем, які можна зустріти в медицині відносять: перша – «лікар – пацієнт», наприклад, надання різноманітних довідок, які не відповідають реальному стану особи (лист непрацездатності, непридатність по службі тощо), різноманітні додаткові платежі за операції, пологи, більш якісні умови перебування, просування в черзі чи приховування певних фактів (різноманітні ушкодження тощо). Друга схема діє на фармацевтичному ринку. Нікого зараз не здивувати тим, що на території майже кожної лікарні працює аптека, досить часто трапляється, що лікар виписуючи той чи інший рецепт буде посилатися на таку аптеку. Пояснити це можна досить просто, ціни в цих аптеках будуть вищими, а виписавши потрібний рецепт аптека має більшу виручку, а лікар – додатковий дохід. На сьогодні діє постанова Кабінету Міністрів України «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань» [4], відповідно до якої окремі категорії громадян мають право на отримання ліків безкоштовно або з 50% оплатою. Нажаль, не всі хворі знають про таку можливість, а деякі лікарі в свою чергу цим користуються, таких ситуацій в Україні досить багато. Не можна не згадати і про таку собі співпрацю лікарів з фармацевтичними фірмами, які платять їм за те, щоб в рецептах, які вони виписували, фігурували ліки даної фірми. Ще однією схемою є отримання керівних посад, незаконним шляхом, що в майбутньому може призвести до найстрашніших наслідків, адже лікарям ми довіряємо найголовніше – життя. Такий вид «працевлаштування за домовленістю» допускає те, що такі відповідальні посади іноді отримують люди, які навіть не мають відповідної кваліфікації. Більшість студентів-медиків на сьогоднішній день, оцінивши конкуренцію щодо майбутнього працевлаштування, розраховують на те, що вони зможуть отримати роботу лише через наявність корумпованих зв'язків.

Звичайно, не можна не згадати і про верхи. По-перше, під час створення ефективної системи державного регулювання обігу лікарських

засобів необхідно робити акцент на вдосконаленні функцій ліцензування, інспектування, реєстрації, сертифікації, нагляду та контролю за додержанням норм і правил, встановлених нормативно-правовими актами, а це потребує неабияких зусиль. Також зважаючи на те, що всі вищеперераховані процеси є закритими, то, звичайно, можна говорити про те, що корупції за таких умов не уникнути. По-друге, це закупівля ліків та обладнання. Яскравим прикладом є випадок, коли в 2009 році виникла велика паніка під час епідемії атипового грипу H1N1, МОЗ змушене було закуповувати ліки, але, як згодом виявилось, їх вартість в 5–8 разів перевищувала заводську і то того ж, у частини взагалі минув термін придатності [5, ст. 298–302].

Причин корупції дуже багато: низька заробітна плата медичних працівників, наявність так званих «благодійних внесків», напівофіційні платежі за надання медичних послуг і, звісно, пережитки минулого. За часів існування радянської держави стало популярним підносити лікарям певні подарунки, саме тоді і зародилась ця «традиція», минули десятиліття і в подальшому свою подяку стали виражати вже у грошовому еквіваленті. В основному це викликано тим, що зарплата лікарів, як у СССР так і в незалежній Україні залишається досить мізерною і тому такі «інвестиції» були іноді їм життєво необхідними. Проте, якщо порівнювати ці два періоди, то раніше ні про яке надання таких грошей мова не йшла, чого не можна сказати про медицину сьогодні, адже досить часто одразу після слів привітання ми маємо «протягнути конверт», адже без нього нас ніхто лікувати не збирається, а якщо і збираються – якість такого лікування залишає бажати кращого. Тобто, здавалось би, така безневинна традиція зараз переросла в катастрофу великого масштабу. Тому доцільним було б задуматися над підвищенням заробітної плати лікарям до такого рівня, щоб у них відпала необхідність у такому доході. Даний аналіз плавно перетікає в наступну причину – мале фінансування з боку держави. Сюди можна включити і малу заробітну плату, як лікарів так і інших медичних працівників, відсутність нормального обладнання та оснащення, а як наслідок з'являються різноманітні неофіційні фонди, в які кожен пацієнт добровільно-примусово має зробити внесок. Тому, нажалі, така безоплатна медицина стає найдорожчою.

Враховуючи все сказане стає зрозумілим, що реформування в сфері охорони здоров'я необхідне. Почати, звісно, треба з належного фінансування цієї сфери, а також доцільним було б задуматися над тим, щоб зробити деякі посади строковими, адже нинішні студенти-медики зовсім не вірять у своє світле майбутнє через те, що самостійно «влаштуватися» вони не зможуть. Молоді фахівці є дуже необхідними, адже ймовірність того, що лікарі з великим стажем роботи більше піддаються саме такій, корупційній схемі роботи є очевидною і значний досвід – не завжди запорука того, що вас вилікують.

Громадський контроль – це наступний спосіб зменшити рівень корупції. Здебільшого всі процеси, що відбуваються є закритими і неофіційними, тому населення ніколи і не дізнається, що насправді там відбувається. Доцільним би було залучати ЗМІ та оприлюднювати інформацію про бюджети, розтрата та доходи і не лише на державному, а й на місцевому рівні також. Не завадило б створити деякі антикорупційні групи у кожному закладі охорони здоров'я, щоб була можливість контролювати проблему корупції самостійно, а якщо ще і поєднати це із різноманітними регулярними перевітками «зверху», як плановими так і позаплановими, то цілком можливо, що це б дало свій результат. Науковець Є. В. Червонних вважає, що було б доречним забезпечити доступу громадськості до опублікованої інформації про тендери, строки та умови їх проведення і найголовніше – про процес прийняття остаточного рішення [6, ст. 56].

Роблячи висновок, хотілось би зазначити, що нашій державі потрібно звернути особливу увагу на проблему корупції саме в сфері охорони здоров'я, адже з кожним роком її масштаби збільшуються. Через суспільну небезпеку такі заходи щодо протидії потрібно вжити якнайшвидше. Головним же підґрунтям для розвитку корупції в медицині є відсутність прозорості всіх процесів, а також недосконалість нормативної бази. Нашій державі доцільно було б взяти за приклад успішний досвід зарубіжних країн: Польщі, Швеції, Італії, Іспанії, США та звісно встановити жорсткий контроль саме за фінансуванням даної галузі, адже, так чи інакше, всі проблеми в основному мають саме фінансовий характер.

Література:

1. Transparency International – Ukraine [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://ti-ukraine.org>. – Заголовок з екрана.
2. Звіт про стан протидії корупції за 2016 рік. Офіційний сайт Міністерства внутрішніх справ України.[Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://mvs.gov.ua/ua/pages/274_Statistika.htm
3. Конституція України: прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – №30. – Ст. 141.
4. Постанова Кабінету Міністрів України «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань» №1303 від 17 серпня 1998 року [Електронний ресурс] / Кабінет Міністрів України. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1303-98-%D0%BF>
5. Кирилюк І. В. Корупція в сфері охорони здоров'я: особливості, детермінанти та шляхи запобігання / І. В. Кирилюк // Право та управління. – 2012. – № 1. – С. 293-310. – Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua/old_jrn/e-journals/prturp/2012_1/kuuluk.pdf
6. Червонных Е. В. Проблемы выявления и предупреждения коррупционных преступлений, совершаемых работниками здравоохранения / Е. В. Червонных // Вестник Поволжской академии государственной службы имени П. А. Столыпина. – 2008. – № 1 (14). – С. 53-57.