

Підсумовуючи, представляється логічним: 1) законодавчо закріпити значення кожного з термінів права СОТ у спеціальному законі, *створити тезаурус термінів*; 2) використовувати терміни «охорона» і «захист» при аналізі норм міжнародного права *лише умовно*, в цілях екстраполяції на українську правову реальію, у теоретичних дослідженнях. Відтак, при тлумаченні положень угоди потрібно виходити з того, що таке тлумачення не повинне як звужувати так і розширювати функціональні права та обов'язки передбачені засновниками документу (P. Schlechtriem, I. Schwenzer (eds.). *Commentary on the CISG*, 2nd ed. O. U. P., 2005, note 13). *Термін «protection» необхідно тлумачити автономно у контексті преамбули, мети та завдань які зазначені в угоді*. Доречно припустити, що вказаний термін може мати наступні тлумачення: 1) у вузькому розумінні – «захист»; 2) у широкому розумінні «охорона» (яка включає захист); 3) «протекція» як така, тобто поєднання як охорони так і захисту у єдиному терміні «протекція», який однак можна використовувати лише умовно (так як в українському праві він не закріплений) і лише у міжнародно-правовому контексті. Тобто, такий поділ є суто умовним і його застосування в окремих нормативних актах, без зміни всього пласту законодавства є некоректним. Недоречно також використовувати терміни «охорона» та «захист» синонімічно, несистематично та хаотично, як це робить український законодавець, навіть зважаючи на те, що міжнародно-правове тлумачення терміну «protection» ширше за національне тлумачення термінів «захист» чи «охорона» взятих окремо один від одного.

Сажинко Н. В.

*Международный гуманитарный университет,
ассистент кафедры общегуманитарных дисциплин,
соискатель кафедры международного права и международных отношений
Национального университета «Одесская юридическая академия»*

МЕЖДУНАРОДНО-ПРАВОВОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РАМКАХ СНГ

После распада СССР перед новыми независимыми государствами предстали общие региональные проблемы, решение которых предполагало выработку и реализацию новых форм сотрудничества в наиболее важных сферах. Организационно-правовой формой данного сотрудничества стало создание Содружества Независимых Государств (СНГ). СНГ стало платформой многостороннего сотрудничества постсоветских государств практически во всех областях, как в экономической, политической, в области безопасности, так и в гуманитарной, социальной.

Одной из таких сфер стало сотрудничество в области здравоохранения. Значимость этого направления сотрудничества обусловлено, в том числе, существованием в СССР достаточно централизованной системы здравоохранения, обособление из которой отдельных национальных систем сопровождался негативными явлениями и трудностями. Поэтому, в рамках СНГ были созданы специализированные органы, в компетенцию которых вошла координация сотрудничества государств-участников в области здраво-

охранения. Результатом их деятельности стала выработка и принятие ряда соглашений, программ и планов деятельности по вопросам здравоохранения, значимых и актуальных для всех государств-участников СНГ.

Интеграционные процессы в области здравоохранения между государствами-участниками СНГ возникли уже в начале 90-х годов (Помазкова С. И. Проблемы соотношения международного и национального права в сфере здравоохранения // *Международное публичное и частное право*. – 2011. – № 3 (60). – С. 35). В ст. 4 Соглашения о создании Содружества Независимых Государств 1991 г. отмечается, что стороны будут «развивать равноправное и взаимовыгодное сотрудничество своих народов и государств в области политики, экономики, культуры, образования, здравоохранения... и считают необходимым заключить соглашения в указанных областях. Согласно ст. 4 Устава Содружества Независимых Государств 1993 г., к сферам совместной деятельности государств-членов, реализуемой на равноправной основе через общие координирующие институты в соответствии с обязательствами, принятыми государствами-членами в рамках Содружества Независимых Государств 1993 г., к сферам совместной деятельности государств-членов в осуществлении совместных проектов и программ в области науки и техники, образования, здравоохранения, культуры и спорта (выделено нами – Н. С.). Таким образом, мы можем сделать вывод, что в уставных документах СНГ сотрудничество в сфере здравоохранения выделяется одним из направлений деятельности Содружества.

Сотрудничество в рамках СНГ в области здравоохранения облекается как в правовые, так и неправовые формы. На основе специальных межправительственных соглашений создаются специализированные советы, комиссии и комитеты. Проводятся встречи, форумы, семинары, конференции по вопросам улучшения систем здравоохранения и стандартизации нормативной базы здравоохранения. В результате данных встреч, форумов и конференций принимаются планы, программы действий, вырабатываются рекомендации, направленные на совершенствование сотрудничества государств в области здравоохранения.

На основе общего подхода к классификации видов международного сотрудничества, нами выделены следующие виды международного сотрудничества государств-участников СНГ в области здравоохранения: сотрудничество по стандартизации, регистрации и контролю качества лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники государств-участников СНГ; сотрудничество по обеспечению стабильного функционирования систем здравоохранения во время чрезвычайных ситуаций и соблюдению прав человека на предоставление необходимой медицинской и гуманитарной помощи; сотрудничество в области санитарной охраны территории и обеспечения эпидемиологического благополучия населения в рамках СНГ; сотрудничество государств-участников СНГ в сфере развития донорства и служб крови, стандартизации требований к порядку обследования доноров, донорским регистрам, компонентам крови, обмену и поставке препаратов и компонентов крови в экстремальных условиях, с целью снижения риска распространения гемотрансмиссивных инфекций; сотрудничество по борьбе с ВИЧ/СПИД; сотрудничество по оказанию медицинской помощи; сотрудничество

по оказанию медицинского обеспечения военнослужащих и членов их семей, рабочих и служащих Пограничных войск; сотрудничество с международными организациями.

Отправной точкой в становлении специализированной организационно-правовой формы сотрудничества в рамках СНГ в сфере здравоохранения стало подписание 26 июня 1992 г. главами правительств Республики Армения, Республики Беларусь, Республики Казахстан, Кыргызской Республики, Российской Федерации, Республики Таджикистан, Туркменистана, Республики Узбекистан и Украины Соглашения о сотрудничестве в области охраны здоровья населения, в соответствии с которым был создан Совет по сотрудничеству в области здравоохранения Содружества Независимых Государств (Совет). В преамбуле данного Соглашения указывается, что государства-участники СНГ придают особое значение вопросу укрепления и охраны здоровья населения, а также стремятся сохранить и развить сложившиеся взаимосвязи в области здравоохранения. Также сделан акцент на актуальность сотрудничества в отдельных направлениях, а именно в сфере производства медикаментов и медицинской техники, оказания медицинской помощи гражданам одних государств-участников СНГ на территории других, ликвидации последствий стихийных бедствий и катастроф, обмена информацией в проведении различных исследований.

Громошенко К. В.

*Національний університет «Одеська юридична академія»,
здобувач кафедри міжнародного права та міжнародних відносин*

ДІЯЛЬНІСТЬ ПРИВАТНИХ ВІЙСЬКОВИХ ТА ОХОРОННИХ КОМПАНІЙ ЯК ОБ'ЄКТ МІЖНАРОДНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ

З середини минулого століття виникла тенденція передачі частини функцій збройних сил і служб безпеки держав приватним військовим та охоронним компаніям (ПВОК). До їхніх послуг звертаються також комерційні компанії, міжурядові, регіональні та неурядові організації, причому і в першому, і в другому випадках мова йде про діяльність за межами держави реєстрації в умовах збройного конфлікту, постконфліктного врегулювання, гуманітарних операцій або близьких до них ситуаціях, коли застосовуються норми міжнародного гуманітарного права. Варто зазначити, що можливі ситуації залучення як іноземних, так і національних ПВОК органами влади держави (або антиурядовими формуваннями, що беруть участь у конфлікті), на території якої відбувається конфлікт, що не змінює необхідності застосування до даних ситуацій міжнародного гуманітарного права.

Незважаючи на широке поширення ПВОК, їх діяльність породжує численні колізії з внутрішньодержавним та міжнародним правом. Серед них можна зазначити такі: відсутність загального підходу до визначення кола повноважень, які держава не повинна делегувати ПВОК; різні підходи «держав походження» до правового регулювання (зокрема ліцензування) діяльності ПВОК, так як і відсутність міжнародних стандартів у цій сфері; проблема взаємовідносин і слабого обміну інформацією між «державою походження»,