

3. Закон «О банковской деятельности на основе исламских принципов, запрещающих ростовщичество в любых формах» Исламской Республики Иран, 1983 г. (принят в 1984 г.) // <http://www.dissercat.com/content/ekonomicheskie-mekhanizmy-obespecheniya-ustoichivogo-razvitiya-promyshlennosti-islamskoi-res>
4. Конституция Иранской Исламской Республики от 15 ноября 1979 года. — [Электронный ресурс]. — Режим доступа: // http://www.cis-emo.net/sites/default/files/imagesimce/constitution_of_iran.pdf
5. Закон «О национализации банков» Исламской Республики Иран, 1980 г. — [Электронный ресурс]. — Режим доступа: // <http://www.investiran.com.ua/index.php/islamskie-finansy/bankovskaya-sistema-irana/53-iranskie-banki-osobennosti-sozdaniya-i-funktsionirovaniya>
6. Али-заде А.А.Фикх: Исламский энциклопедический словарь. - М.: Ансар, 2007. – 400 с.
7. Abbas Musəviyan. Faizsiz bankçılıq, nəzəriyyədən praktikaya. 2006.— [Электронный ресурс]. — Режим доступа:// <http://banker.az/faizsiz-bankciliq-anlayisi/>
8. HasanShobhani. ConcernandPerspectiveinIslamic Economic. –Tehran, 2001. - 237 p.

МОДЕРНИЗАЦИЯ СОВРЕМЕННОГО ГРАЖДАНСКОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА НА ПРИМЕРЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕФОРМЫ В УКРАИНЕ

Логвиненко Борис Алексеевич, доктор юридических наук, доцент, заведующий кафедрой административного права, процесса и административной деятельности Днепропетровского государственного университета внутренних дел, г. Днепр; Украина

Объявленный Украиной курс на интеграцию в Европейский Союз (далее – ЕС) выступил своего рода катализатором для модернизации национального законодательства Украины и приведения последнего в соответствие со стандартами стран-членов ЕС. Одной из важнейших составляющих проводимых реформ является надлежащее обеспечение общественными институтами (надгосударственными, государственными и муниципальными) прав человека, в том числе и в сфере здравоохранения.

Обратим внимание, что статья 3 Конституции Украины закрепляет, что человек, его жизнь и здоровье, честь и достоинство, неприкосновенность и безопасность признаются в Украине наивысшей социальной ценностью. Права и свободы человека и их гарантии определяют содержание и направленность деятельности государства. Государство отвечает перед человеком за свою деятельность. Утверждение и обеспечение прав и свобод человека является главной обязанностью государства [1].

Безусловно, данное конституционное положение должно обеспечиваться законодательным и подзаконным нормативно-правовым массивом. Обеспечению эффективности последнего, среди прочего, способствуют работы специалистов в различных правовых отраслях. В данном аспекте главным мерилom научного сопровождения реформ является соответствие новой правовой доктрине «человекоцентризма», где человек, его права, свободы и законные интересы выступают центральными категориями.

Как отмечает О.С. Танцюра, несмотря на существующие разногласия в современных научных взглядах касаясь понятия человекоцентризма, особенностей его проявления и реализации в сфере гражданско-правовых отношений, общепризнанной и принятой в обществе остается позиция, согласно которой в основе данного явления лежат признанные принципы гуманизма, человечности, как демократической и этической жизненной позиции [2;102].

Таким образом, в основу модернизации законодательства должны быть положены принципы человекоцентризма, но проблема состоит в том, как реализовать соответствующие изменения не только не допустив ухудшения уровня обеспечения прав и свобод человека, но и улучшив их состояние в последующем.

Актуальность данной темы подчеркивается необходимостью сохранения надлежащего обеспечения государством права каждого на охрану здоровья в контексте модернизации законодательства Украины и продолжающейся реформы национальной системы здравоохранения.

Переходя к изложению основных положений, отметим, что в Украине сегодня курс на европейскую интеграцию интенсифицирует реформы, от успешной и своевременной реализации которых и зависит перспектива полноправного членства Украины в ЕС. Одной из важнейших отраслей, подлежащих трансформации, является сфера здравоохранения.

Статья 49 Конституции Украины провозглашает право каждого на охрану здоровья, медицинскую помощь и медицинское страхование. Так, охрана здоровья обеспечивается государственным финансированием соответствующих социально – экономических, медико-санитарных и оздоровительно-профилактических программ. Государство создает условия для эффективного и доступного для всех граждан медицинского обслуживания. В государственных и коммунальных учреждениях здравоохранения медицинская помощь предоставляется бесплатно; существующая сеть таких учреждений не может быть сокращена. Государство способствует развитию лечебных учреждений всех форм собственности. Государство заботится о развитии физической культуры и спорта, обеспечивает санитарно-эпидемическое благополучие [1].

Приведенные выше конституционные положения относятся не только к гражданам Украины, но и к иным категориям физических лиц (иностранцам, апатридам и прочим). Это гарантировано правом «каждого», а не определенных категорий субъектов. Также мы можем наблюдать полиаспектность права на охрану здоровья, включающего в себя: а) охрану здоровья; б) медицинскую помощь; в) медицинское страхование.

Отметим, что реализацию медицинской реформы в Украине можно условно представить на нескольких уровнях: а) законодательном; б) организационном внутреннем; в) организационным внешним.

Так, законодательный уровень реформы заключается в разработке и принятии соответствующего нормативно-правового обеспечения. Внутренний организационный уровень представлен изменениями структуры, форм и методов функционирования самой системы, а также требований к подготовке медицинского персонала. Внешний организационный уровень касается формирования новой группы правоотношений между пациентом и лечебным учреждением (медицинским работником).

Можно предположить, что среди вышеперечисленных уровней основополагающим является именно законодательный, выступающий своеобразной основой для практического внедрения последующих изменений.

Следует согласиться с утверждением З.С.Гладуна о том, что условием для успешного функционирования системы охраны здоровья является ее нормативно-правовая база, включающая комплекс ресурсов, таких как финансовые, кадровые, материально-технические, управление и руководство, технологии. Основными ценностями системы должны выступать справедливость, солидарность, участие населения, этический подход к развитию системы. Прогресс в достижении основных целей непосредственно зависит от эффективного использования ключевых функций: направляющего руководства, формирования ресурсов, предоставления услуг, финансирования [3; 256].

Среди принятых в данном контексте актов отражающих модернизацию гражданского законодательства можно выделить нижеуказанные три Закона Украины:

1) «О государственных финансовых гарантиях медицинского обслуживания населения» от 19.10.2017 [4]. В данном Законе определены государственные финансовые гарантии оказания необходимых для пациентов услуг по медицинскому обслуживанию (медицинских услуг) и лекарственным препаратам надлежащего качества за счет Государственного бюджета Украины по программе медицинских гарантий;

2) «О повышении доступности и качества медицинского обслуживания в сельской местности» от 14.11.2017 [5]. Законом определены правовые, экономические и организационные мероприятия и направления регулирования развития охраны здоровья в сельской местности для обеспечения гарантий равного доступа граждан к качественному и эффективному медицинскому обслуживанию;

3) «О применении трансплантации анатомических материалов человека» от 17.05.2018. Данный Закон закрепляет основы организации трансплантации и осуществления деятельности с ней связанной, а также порядок и условия изъятия и передачи реципиенту анатомических материалов [6].

Так, касаясь первого Закона, можно отметить, что переход от бюджетной модели организации системы охраны здоровья к системе медицинского страхования призван повысить качество обеспечения медицинских прав граждан. Страхование медицины подразумевает собой государственные гарантии медицинского обслуживания населения в соответствии с перечнем и объемом медицинских услуг, полную оплату которых гарантирует государство (статья 2) [4].

Сюда же мы можем отнести реализацию пациентом или его законным представителем права на свободный выбор врача путем подачи субъекту оказания услуг декларации про выбор врача, оказывающего первичную медицинскую помощь (статья 10).

То есть управленческие по своей природе правоотношения, имевшие место в бюджетной модели системы здравоохранения постепенно замещаются гражданско-правовыми, где пациент имеет полную свободу в вопросе выбора лечащего врача.

Переходя к рассмотрению следующего Закона, отметим, что статьей 4 «Основные направления развития охраны здоровья в сельской местности», определено выполнение государством мероприятий, по повышению доступности и качества медицинского обслуживания в сельской местности.

Среди прочего, в пункте 1 части 1 данной статьи закреплено приближение качественного медицинского обслуживания к населению, путем содействия развитию лечебных учреждений всех форм собственности в сельской местности, усовершенствование сети учреждений здравоохранения, в частности центров первичной медицинской помощи, и материально-технической базы соответствующих учреждений, создание условий для деятельности врачей общей практики – семейных врачей и врачей других специальностей, которые оказывают первичную медицинскую помощь и зарегистрированы как физические лица – предприниматели и получили в установленном законом порядке лицензию на производство хозяйственной деятельности по медицинской практике, а также составили договор про медицинское обслуживание населения с соответствующим распорядителем бюджетных средств, проведения в сельской местности периодических выездных приемов врачей-специалистов [5]. Здесь можно акцентировать внимание на договорных отношениях, призванных улучшить права как сельского населения, так и самих медицинских работников.

Третьим нами был определен Закон о применении трансплантации анатомических материалов человека. Действие данного нормативно-правового акта распространяется на трансплантацию анатомических материалов человека, осуществление деятельности, связанной с трансплантацией, получение анатомических материалов человека для изготовления биоимплантатов, определение условий использования ксеноимплантатов (статья 3).

В соответствии с положениями статьи 4 Закона, трансплантация осуществляется на принципах: добровольности; гуманности; анонимности; предоставления донорских органов потенциальным реципиентам по медицинским показаниям; бесплатности (кроме стволовых клеток); соблюдения очередности (кроме семейного и перекрестного донорства); достойного отношения к телу человека в случае посмертного донорства [6].

Как видим, ключевым методом правового регулирования тут является диспозитивный, дающий человеку полную свободу на выбор тех или иных действий, связанных с прижизненной или посмертной трансплантацией. Кроме того, перечисленные выше принципы не только отражают «человекоцентристскую» идеологию модернизации законодательства Украины, но и выступают своеобразным «предохранителем» коммерциализации сферы трансплантации анатомических материалов человека.

В качестве вывода, мы хотели бы остановиться на том, что модернизация гражданского законодательства на примере медицинской реформы в Украине базируется на принципе «человекоцентризма», что отражается, как в самом теле Закона, так в методах и формах трансформации соответствующей отрасли. Мы глубоко убеждены, что переход от доминирования административно-правовых к гражданско-правовым нормам в сфере здравоохранения будет способствовать повышению уровня обеспечения медицинских прав населения государством в лице уполномоченных субъектов.

Список литературы:

1. Конституція України // Відомості Верховної Ради України. 1996. – № 30. – Ст. 141.
2. Танцюра О.С. Окремі питання реалізації основних принципів людиноцентризму в процесі здійснення державної правової політики у сфері приватноправового регулювання // Наукові праці Національного авіаційного університету. Серія: Юридичний вісник «Повітряне і космічне право». – К.: НАУ, 2017. – № 3(44) – С.98-102.
3. Громадське здоров'я: підручник для студ. вищ. мед. навч. закладів / В.Ф. Москаленко, О.П. Гульчій, Т.С. Грузєва [та ін.]. – Вид. 3. – Вінниця : Нова книга, 2013. – 560 с.
4. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 № 2168-VIII // Відомості Верховної Ради України. – 2018. – № 5. – Ст. 31.
5. Закон України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» від 14.11.2017 № 2206-VIII // Відомості Верховної Ради України. – 2018. – № 5. – Ст. 32.

6. Закон України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині : Закон України» від 17.05.2018 № 2427-VIII (введення в дію відбудеться 01.01.2019) // Офіційний вісник України. –2018. – № 51. – Ст. 1785.

ЖҮКТІ ТАСЫМАЛДАУ ШАРТЫНЫҢ ҚҰҚЫҚТЫҚ ТАБИҒАТЫ

*Құмарова Ұ.Қ., Академик Е.А. Бөкетов атындағы ҚарМУ-нің заң факультетінің
I курс докторанты*

Ильсоева Г.А., з.э.к., профессор, Академик Е.А. Бөкетов атындағы ҚарМУ

Жүкті тасымалдау шарты көліктік шарттар жүйесінде басым орынды алады, яғни негізгі шарт болып табылады. Өйткені дәл осы шарт материалдық құндылықтарды тасымалдаумен байланысты негізгі міндеттерді атқарады. Соған қарамастан, ҚР АҚ-де жүктерді тасымалдаумен байланысты қатынастарды құқықтық реттеу міндеттемелік шарттардың басқа түрлерін реттеумен салыстырғанда айтарлықтай ерекшеленеді. Тасымалдау сияқты күрделі міндеттемені реттейтін ережелерге заң шығарушы жиырма шақты ғана баптарды арнаған (мәселен, салыстыру үшін ҚР АҚ-нің 25-тарауы сатып алу-шартында жүздей бап бар). Жүк жөнелтуші, тасымалдаушы мен жүк алушының арасындағы қарым-қатынас негізінен ҚР АҚ-нің 34-тарауымен, арнайы көліктік заңдармен, тасымалдау ережелерімен реттеледі.

Азаматтық және көліктік заңдардың дамуы мен жетілдірілуі теориялық және тәжірибелік тұрғыдан да өзекті болып табылатын көптеген шешілмеген мәселелерді туындатады. Жүк тасымалдау ережелерінің жетілмеуі және тәжірибеде қолдану үшін тиімсіздігі, сәйкесінше, цивилистика ілімінде жүкті тасымалдау шартының құқықтық табиғатын, олардың пәні мен мәнісін әрқалай түсінуге әкеледі. Қалыптасқан жағдайды көліктік міндеттемелердің экономикалық табиғатына сай келетін және жүкті жеткізу үрдісін ортақ құқықтық реттеудің талаптарына сай келетін ережелерді құрастыру жолымен түзетуге болады. Бұл міндетті шешу зерттеу пәні болып табылатын шарттың және олардың негізі болатын экономикалық қатынастардың құқықтық табиғатын нақты зерттеу қажеттігін анықтап береді.

Жүкті тасымалдау шартының заңды табиғатына жүргізілген зерттеу жұмысы азаматтық құқық ғылымында біртекті көзқарастардың қалыптаспағанын байқатады. Жүкті тасымалдау шартының құқықтық табиғатына қатысты пікірталастар заң әдебиетінде кеңестік дәуірден бері толассыз жүргізіліп келеді. Зерттеу тақырыбы бойынша зерттеу жұмыстарының көптігіне және олардың құндылығына қарамастан көліктің жеке түрлерімен жүкті тасымалдау шартын құқықтық реттеуді жалпылама талдауға жеткіліксіз назар аударылған деп есептейміз.

Тасымалдау шарты азаматтық құқықтағы ең маңызды шарттардың бірі, ол ұзақ уақыт бойы мердігерлік шартының жеке түрі ретінде қарастырылып келген болатын. Қазақстандық азаматтық құқықтың аумағында тасымалдау шартын дербес түрге бөліп қарастыру кеңестік мемлекеттің қалыптасу кезеңінде аяқталған ұзақ та қиын үрдістен өтті.

Кеңестік дәуірге дейінгі Ресей азаматтық заңнамасында тасымалдау шарты мердігерлік шарттың бір түрі ретінде қарастырылғанымен, азаматтық құқық ілімінде тасымалдау шартының дербестігі танылып, оны жан-жақты реттеу қажеттігі аталып өткен болатын. Мәселен, Г.Ф. Шершеневич азаматтық-құқықтық шарттарды жіктей отырып, қызмет көрсету туралы шарттардың қатарында тасымалдау шартын дербес көрсетеді және оған келесідей анықтама берген: «тасымалдау шарты – бір тарапты, тасымалдаушыны, сыйақы үшін басқа тараптан, жөнелтушіден, қабылдап алынған заттарды құрлық жолымен немесе су жолымен, өзінің жалжымалы құралымен белгіленген жерге дейін жеткізуге және белгілі бір тұлғаға – қабылдап алушыға табыстауға міндеттейтін келісім» [1, 209].

Кеңестік кезеңде тасымалдау бойынша туындайтын қатынастарды шарттық деп тану біртіндеп жүзеге асырылды. Өткен ғасырдың 20-50-жылдар аралығында социализм дәуіріндегі жоспарлау жүйесіне сай тасымалдау әкімшілік сипатқа ие болғандықтан, тасымалдау бойынша қатынастардың шарттық табиғатына күмән келтірілді. Цивилист-ғалымдар жүктерді тасымалдау жоспарлау актілерінің негізінде туындайтын болғандықтан, жүкті тасымалдауға табыстау және қабылдау темір жол ұйымы мен жүк жөнелтуші үшін жоспарды орындау міндетті болып табылады, сондықтан оны шартпен рәсімдеудің қажеті жоқ деп пайымдады [2, 117-118]. Осыған байланысты тасымалдау қызметі біржақты мәміле деген ұғым қалыптасты.