

УДК 341.9.019

Мусієнко Анатолій Володимирович,

кандидат юридичних наук, доцент

завідувач кафедри кримінального права

юридичного факультету Інституту управління, технологій та права

Державного університету інфраструктури та технологій,

м. Київ, Україна

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ МІЖНАРОДНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НА СУДНІ

Анотація. У статті на основі аналізу Конвенції 1946 року про медичний огляд моряків, Рекомендації 1958 року щодо судових аптечок, Рекомендації 1958 року щодо медичних консультацій в морі та Конвенції 1970 року і Рекомендації про запобігання нещасним випадкам (моряки), беручи до уваги положення Міжнародної конвенції 1978 року про норми навчання, атестації та несення вахти для моряків в питаннях навчання наданню першої допомоги при нещасних випадках або хвороби, що можуть мати місце на борту судна, Конвенції з Морського права 1980 року, інших документів Міжнародної Організацією і Праці, Міжнародної Морської Організації та Всесвітньої Організації Охорони здоров'я, розглянуто теоретичні аспекти.

Ключові слова: перша медична допомога, суднова аптечка, МОП, ІМО, ООН.

Summary. The article deals with the generalized results of theoretical and practical matters forensic characteristics of some elements of crimes in the transplantation of organs or tissues, including the features of the method of their execution. The introduction of new technologies into the medical activities, such as transplantation of organs or tissues, has led to the emergence of crimes related to these activities. Exposing and preventing such crimes is extremely important given that it is one of the most dangerous ones against the life and health of the individual. In addition, the practice testifies to their high latency, which causes an increased degree of their social danger. In this regard, the fight against these crimes is one of the priorities of law enforcement agencies.

An analysis of social, criminal and medical factors provides a basis for predicting a high level of transplant latency and significant negative social consequences in this regard. Therefore, from the forensic point of view, the foreground is the way of committing a crime, which are reflected in a complex of various material and ideal traces, which allows you to orient yourself in the act and identify the most optimal methods of disclosure.

The results of criminal cases initiated for committing crimes in the field of transplantation of human organs or tissues indicate that these encroachments are committed by medical practitioners. In practice, it is very difficult to distinguish between the voluntary sale and the use of coercion (violence) or deception by brokers or intermediaries. There are strong links between doctors and mediators, which complicates the detection of this criminal activity. Criminals are actively using computer technology. The rapid development of the Internet is another factor contributing to the expansion of illegal organ trafficking, since the Internet enables anonymity to operate, facilitating organ sales and purchases, and allowing brokers to

operate in different countries of the world. Illegal transplantation of human organs is also linked to trafficking in human beings. There is evidence of common signs, including routes and the number of victims. The conducted research allows to reach certain conclusions. Organ and tissue transplant offenses tend to increase in both quantitative and qualitative terms. Of great concern is the rise in such crimes committed by organized crime groups whose activities are international in nature.

The ways of committing such crimes are complex and varied, depending on many conditions. The first type of these crimes is committed by medical professionals - doctors, and the second type - the removal of a person's organs or tissues by coercion or deception, which is characteristic of organized criminal groups, which may include medical professionals and representatives of criminal structures. Despite the clear signs of organized crime being involved in the «black market» of human organs, the extent of this phenomenon needs further investigation.

Key words: criminalistics description; picture sequences; transplantation; donor and trade bodies.

Науково-технічні досягнення в ХХІ столітті, стрімко трансформують цілі галузі людської діяльності – робить їх більш ефективними, продуктивними, екологічними, безпечними. Але, на жаль, професійна діяльність моряків, як і раніше пов'язана зі значними ризиками для їх життя і здоров'я, що підтверджується статистикою морських аварій. Щорічно в морі трапляється кілька тисяч катастроф, які є причиною загибелі понад 2 тис. осіб, втратою більше 1 млн. тонн вантажів, забруднення морського середовища нафтопродуктами та інших речовинами. Тому, проблема збереження життя і здоров'я людини під час морських перевезень, без перебільшення, є однією з найактуальніших [1].

Теоретична основа дослідження представлена науковими працями таких відомих вчених, як В.П. Топалов, Л.А. Позолотін, В. Боевич та ін. Не зменшуючи теоретичної значущості праць згаданих науковців, на жаль доводиться констатувати недостатній рівень сучасного дослідження цього питання.

Метою статті є узагальнення результатів теоретичних досліджень актуальних питань міжнародно-правового регулювання надання медичної допомоги на судні.

Міжнародна Морська Організація (ІМО) визначає основну мету своєї діяльності у досягненні безпечного, захищеного та ефективного судноплавства в чистому океані. Для забезпечення такої масштабної мети Міжнародна Морська Організація здійснює різноспрямовану діяльність, однією з важливих складових якої є створення системи надання медичної допомоги морякам та всім хто її потребує в морі. Це дуже не просте завдання, враховуючи об'єктивні умови роботи моряків, а особливо у випадку надзвичайних ситуацій.

Характерною особливістю будь-якої катастрофи на воді є ізоляваність людей, відносний дефіцит рятувальних засобів і сил медичної допомоги, високою ймовірністю виникнення паніки. Особливо небезпечною є надзвичайна ситуація на судні у відкритому морі. При таких катастрофах величина і структура санітарних втрат залежить від характеру розвитку події, кількості пасажирів і професійності дій членів екіпажу на судні. Тому, члени екіпажу повинні вміти ефективно надавати медичну допомогу, що вимагає її належної організації та забезпечення. Досягти

цього можливо, виключно шляхом проведення необхідних заходів, відповідно до чинних правових норм, що регулюють надання такої допомоги.

Саме тому, на думку автора, всю важливість цієї проблеми підтверджує закріплення вимог з надання медичної допомоги на судні в нормативно-правових документах, і в першу чергу в міжнародних конвенціях.

Так, Конвенція з Морського права UNCLOS 82 зобов'язує кожну державу прапора вживати щодо її суден необхідних заходів для забезпечення безпеки на морі. Зокрема, вимагає від офіцерів рівня управління обізнаності щодо відповідних міжнародних правил з питань охорони людського життя на морі та надання допомоги кожному виявленому в морі особі, якій загрожує загибель, а в разі зіткнення надати допомогу іншому судну, його екіпажу та його пасажирам [2].

У свою чергу, відповідно до міжнародних стандартів, першою медичною допомогою є лікування, спрямоване на запобігання смерті або подальшого розладу здоров'я хворого або потерпілої особи, яка перебуває в небезпеці і всі члени екіпажу повинні пройти навчання з надання першої допомоги [3].

Подальшому посиленню нормативно-правового забезпечення охорони людського життя на морі сприяло прийняття Міжнародної конвенції про підготовку і дипломування моряків та несення вахти. У тексті конвенції визначено необхідність залучення до підготовки з надання медичної допомоги судових офіцерів рівня управління (капітан, старший помічник капітана, старший механік і другий механік) і рівня експлуатації (вахтовий помічник і вахтовий механік). Відповідно, кожному члену екіпажу повинна бути надана перша медична допомога при нещасному випадку або захворюванні, за організацію якої несе відповідальність капітан [4].

Значну увагу питанню надання медичної допомоги на судні відведено в тексті Конвенції 2006 року про працю в морському судноплавстві. Зокрема, при визначенні рівня медичної підготовки, яку повинні отримувати моряки на борту суден, що не мають в своєму екіпажі судового лікаря, компетентний орган повинен вимагати наявності хоча б одного призначеного моряка, що має підготовку з надання першої медичної допомоги відповідно до вимог Конвенції ПДНВ. На всіх інших судах повинен бути, принаймні, один призначений моряк, який має підготовку в галузі медичного догляду, що відповідає вимогам Конвенції ПДНВ, що включає практичну підготовку та підготовку з таких методів рятування життя, як внутрішньовенна терапія. Виконання цих вимог дає таким особам можливість ефективно брати участь у координованих системах надання медичної допомоги на борту суден, що знаходяться в морі і забезпечувати хворим або травмованим особам задовільний рівень медичного обслуговування в період їх ймовірного знаходження на борту судна.

Однією з вимог до підготовки таких осіб є її відповідність останній редакції видань Міжнародного медичного посібника для суден, Посібника з надання першої медичної допомоги при нещасних випадках, пов'язаних з небезпечними речовинами, Інструкції – Міжнародного посібника з навчання моряків, а також медичного розділу Міжнародного кодексу сигналів і на основі аналогічних національних посібників [5]. На думку автора, така норма реалізує права моряків, як пацієнтів.

Ще одним актуальним питанням правового забезпечення надання медичної допомоги на судні є питання нормативного регулювання обігу фармакологічних

препаратів на судні. Це обумовлено тим, що ефективне надання медичної допомоги неможливо без сучасного фармакологічного забезпечення. Так, Рекомендація №105 Міжнародної організації праці про зміст суднових аптечок рекомендує, щоб кожна країна-підписант мала борту суднову аптеку, зміст якої встановлюється компетентними органами з урахуванням таких факторів, як число осіб, які перебувають на борту, характер і тривалість рейсу. Особливу увагу, капітану або іншій відповідальній особі командного складу, слід приділяти збереженню медикаментів, вживання яких підлягає обмеженням. Оскільки відповідальні за надання медичної допомоги на судні особи не є лікарями, то до кожної аптечки має додаватися затверджене компетентним органом медичне керівництво, в якому детально пояснюється, як користуватися вмістом аптечки. Крім того, в правилах і положеннях передбачається контроль над вмістом аптечки, шляхом її періодичної ревізії, проводити яку повинні уповноважені компетентною владою особи не рідше одного разу на рік.

Документом, який став якісно новим етапом еволюції нормативного забезпечення надання медичної допомоги морякам у міжнародному праві, що увібрали в себе актуальні положення всіх вищевказаних документів, стала Конвенцією 1987 року про охорону здоров'я та медичне обслуговування моряків. Згідно ч. 1, ст. 1 Конвенції, цим документом охоплюються всі морські судна, що є державною або приватною власністю, зареєстровані на території будь-якого члена Організації для якого ця Конвенція є чинною, і зазвичай використовуються в торговому морському судноплавстві [6].

Ст. 3 Конвенції зобов'язує кожного члена Організації, за допомогою національного законодавства або правил покласти на судновласників відповідальність за належний санітарно-гігієнічний стан суден. Іншими словами, визначені особи відповідальні за створення необхідних умов для ефективного надання медичної допомоги морякам. А ст. 4 Конвенції визначає перелік заходів з охорони здоров'я і медичного обслуговування моряків на борту судна, які повинні задовольняти конкретні вимоги [6].

Відповідно до положень ч. 1-3, ст. 5 зазначеної Конвенції, кожне судно, на яке поширюється дія цієї Конвенції, зобов'язане мати суднову аптечку. Склад суднової аптечки і медичне обладнання, що знаходяться на борту, пропонуються компетентним органом влади з урахуванням таких факторів, як тип судна, число що знаходяться на борту осіб, а також характер, порт призначення і тривалість рейсів.

Згідно ч. 1, ст. 8 Конвенції всі судна, на які поширюється її дія, чисельність команди яких становить 100 і більше осіб і які звичайно перебувають в міжнародному плаванні більш трьох днів, зобов'язані мати лікаря у складі команди, що відповідає за надання медичної допомоги.

Конвенція зобов'язує компетентний орган влади, при прийнятті або перегляді національних положень щодо складу аптечок і медичного обладнання на борту, брати до уваги міжнародні рекомендації в цій галузі. До останніх відносять актуальне видання Міжнародного посібника з медичного обслуговування на суднах і Перелік основних лікарських засобів, опубліковані Всесвітньою Організацією Охорони Здоров'я, а також прогрес в медичних знаннях і апробовані методи лікування [6].

Важливою є ст. 10 Конвенції, яка зобов'язує всі судна, на які поширюється її дія, надавати всю можливу медичну допомогу, якщо це практично можливо,

іншим суднам, які можуть запросити її. Ця стаття, на думку автора, є нормативним втіленням морських традицій і хорошої морської практики.

Таким чином, проведене дослідження дозволяє автору зробити наступні висновки:

1. регламентація медичної допомоги морякам, в зазначених міжнародних правових документах, без перебільшення свідчить про виняткову важливість нормативного регулювання цієї діяльності;

2. приведення у відповідність національного законодавства з міжнародними нормами та стандартами є необхідною умовою підвищення ефективності надання медичної допомоги на судні;

3. правові норми, зафіксовані в міжнародних угодах, зобов'язують встановити в національних законодавствах країн-підписантів відповідні вимоги і критерії оцінки надання медичної допомоги на судні і компетенції відповідальних посадових осіб;

4. особи, відповідальні за забезпечення медичного обслуговування на борту судна, які не є лікарями за своєю спеціальністю, повинні задовільно завершити курс підготовки з медичного обслуговування, що відповідає вимогам ПДНВ 1978 року зі поправками;

5. безпосередня відповідальність за надання медичної допомоги на судні покладається на офіцерів рівня управління та експлуатації, хоча Міжнародне керівництво з надання медичної допомоги на судні передбачає, що всі члени екіпажу повинні пройти підготовку по наданню першої допомоги. Але, відповідальність за належний санітарно-гігієнічний стан суден лежить на судовласника.

Література:

1. Бойович В. Міжнародно-правові аспекти забезпечення безпеки мореплавства в СРЮгославії: Автореф. дис ... канд. юрид. наук: 12.00.11 / В.Бойович; НАН України. Ін-т держави і права ім. В.М.Корецького. - К., 2003. - 17 с. - УКР.
2. Конвенція ООН по морському праву // [Електронний ресурс] - Режим доступа: http://www.un.org/depts/los/convention_agreements/texts/unclos/unclos_r.pdf
3. International medical guide for ships: including the ship's medicine chest. 3rd ed. // [Електронний ресурс] - Режим доступа: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43814/1/9789240682313_eng.pdf
4. Манильские поправки в приложение к Международной конвенции о подготовке и дипломировании моряков и несении вахты (ПДНВ) 1978 (Резолюция 1 Конференции Сторон Международной конвенции о подготовке и дипломировании моряков и несении вахты 1978 года) манильские поправки в Кодекс по подготовке и дипломировании моряков и несении вахты (ПДНВ) (Резолюция 2 Конференции Сторон Международной конвенции о подготовке и дипломировании моряков и несении вахты 1978 года) // [Електронний ресурс] - Режим доступа: http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/896_052/paran858#n858
5. Конвенция 2006 года о труде в морском судоходстве. // [Електронний ресурс] - Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pdf/maritime_labour.pdf
6. Конвенция 1987 года о здравоохранении и медицинском обслуживании моряков // [Електронний ресурс] - Режим доступа: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/normativeinstrument/wcms_c164_ru.htm.