УДК 614.8

**НЕОБХІДНІСТЬ ПОВСЯКДЕННОГО КОМПЛЕКСНОГО ПІДХОДУ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ БІОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ ЛЮДИНИ**

 **Федорова Олена Анатоліївна,**

 к. мед. н., викладач

курсу судової медицини

кафедри права,

 **Федорова Сніжана Василівна,**

 студентка 3 курсу

 юридичний факультет ПВНЗ

«Фінансово-правовий коледж»,

 м. Київ, Україна

 fedorovaelensme@gmail.com

**Анотація:** в статті проаналізовано шляхи підвищення рівня біологічної безпеки людини.

**Ключові слова:** біологічна безпека людини, підвищення рівня безпеки людини, комплексний підхід до підвищення біобезпеки.

**Актуальність та новизна**. Взагалі, поняття безпеки людини включає в себе «відсутність загроз життєво важливим інтересам людини: її життю, здоров’ю і добробуту, і вона належить до базових людських потреб»[1]. Недарма, законодавство України щодо безпеки життєдіяльності людини містить цілу низку законів: Закон «Про охорону здоров’я», «Про забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя населення», «Про охорону навколишнього середовища» тощо. А в ч.1. ст.3 Конституції Україні найвищою

цінністю проголошено життя та здоров’я людини. В концепції ООН «Про сталий людський розвиток» також було зроблено акцент на те, що безпека людини є її «базисною основою» [2].

В науці «безпека життєдіяльності» наведена класифікація небезпек, яка налічує понад 150 найменувань. Однак, за чинниками походження небезпека поділяється на природну, техногенну, соціально-політичну та комбіновану. Автори дослідження наводять критерії серйозності небезпек (від 4-ої незначної – до 1-ої катастрофічної, при якій настає смерть людини) та рівні ймовірності небезпеки (від Е – неймовірної – до А – частої). Отже, як ми бачимо, зниження рівня та запобігання небезпеки для життя громадян є пріоритетом нашої держави.

Разом з тим, вочевидь, що поки що не все зроблено для реального зниження рівня безпеки суспільства. Наприклад, останні події в світі (стихійні лиха: землетруси, повені; техногенні катастрофи; пандемія Covid-19 та розгубленість і не готовність систем охорони здоров’я більшості країн світу (в т.ч. й України), протистояти раптовій хворобі), що торкнулись біологічної безпеки як окремих людей, так і суспільств, показали, що людство, як і раніше, лишається вразливим до агресивних біологічних, фізичних та інших чинників навколишнього середовища. Це відбувається тому, що біологічна безпека людини складається не лише з медичного аспекту. І саме тому, тема дослідження є актуальною.

В конституційному праві Державний стандарт України 229399 визначає термін «безпека» як стан захищеності особи та суспільства від ризику зазнати шкоди[3, с.34] Юрист, проф. Тихий В.П. пише: «Тому, на наш погляд, право людини на безпеку – це комплексне, узагальнююче, інтегральне право…Тому під безпекою людини у вузькому значенні слова ми розуміємо безпеку життя і здоров’я людини від фізичних та/або психологічних загроз, існування людини, вільне від загроз її життю і здоров’ю, захищеності від них… Саме з цього виходить і нова наука «Безпека життєдіяльності». Без життя немає й самої людини». Отже, як стає вочевидь, поняття безпеки людини є комплексним, через це й підвищувати її рівень неможливо лише зусиллями медиків, психологів чи юристів. Необхідно об’єднана праця різних спеціалістів.

І злагоджена робота різноманітних державних структур: медиків, поліції, військово- та держслужбовців показала позитивний результат у стримуванні пандемії. Зрозуміло, що такий комплексний підхід до вирішення проблеми підвищення рівня безпеки людей є абсолютно адекватним, але скороминущим, оскільки кожна структура в цей час обирає найбільшим пріоритетом збереження життя людей завдяки профілактичним та лікувальним заходам, при цьому приділяючи меншу увагу небезпеці спокою та життя людей внаслідок інших чинників, наприклад, чиїхось злочинних дій.

Через це, вважаємо, що комплексний підхід до підвищення рівня біологічної безпеки варто застосовувати й в повсякденному житті. А це вже є новим підходом до вирішення такої проблеми.

**Мета дослідження** – дослідити стан біологічної безпеки людини в Україні в минулі роки та виявити шляхи підвищення її рівня.

**Матеріали та методи**. При проведенні роботи були застосовані такі матеріали, як публікації та інтернет-ресурс й такі методи дослідження, як: порівняльний, аналітичний та статистичний методи.

**Результати дослідження.** Всього було проаналізовано три шляхи збереження та підвищення рівня безпеки людини: медичний, психологічний, юридичний.

При дослідженні стану біологічної безпеки людини в Україні, виявилось, що, за словами дослідників (Л.М. Курняк та О.А. Курняк), сучасний стан безпеки в Україні незадовільний. Україна має на рік жертв пожеж майже в 1000 разів більше, ніж Китай, втрати людського життя на виробництві в середньому в 10 разів більші, ніж у країнах Європи, втрати в побуті наближені до світового максимуму, щороку в країні з різних причин погіршується стан здоров'я більше ніж 2,5 млн. людей, у тому числі смертельно – понад 76 000 осіб, або 250 осіб щодня. Кількість осіб, які загинули на 100 000 померлих у нашій державі, майже у 9–12 разів більша, ніж у розвинутих державах Європи [4, с. 87].

 За даними державної служби статистики України, згідно табл. 6 Збірнику, коефіцієнти смертності (обидві статі) в досліджуваний період складають: в 2014 р. - 1476,2, в 2015 - 1493,3, в 2016 - 1477,1, в 2017 - 1453,9, в 2018 - 1485,7. Насправді ж в таблиці наведено усереднені показники смертності [5]. В дійсності, насправді, кількість померлих за обома статями наведено у стовпчику «всього» (див. табл.1).

**Таблиця 1**

**Смертність населення України за 2014-2018 р.р.**

|  |  |
| --- | --- |
| Рік | Смертність на 100 000 населення |
| чоловіків | жінок | Всього |
| 2014 | 1567,8 | 1397,4 | 2964,8 |
| 2015 | 1577,6 | 1420,3 | 2997,9 |
| 2016 | 1557,1 | 1407,7 | 2964,8 |
| 2017 | 1534,9 | 1383,6 | 2918,5 |
| 2018 | 1579,5 | 1404,2 | 2983,7 |

Таким чином, реальна кількість померлих з різних причин смерті в період з 2014 р. по 2018 стабільно складала 2,9 % на 100 000 населення. Згідно даних зі Збірника, в 2018 р. всього померло 1485,7 осіб різного віку (на 100 000 населення), з них внаслідок: інфекційних та деяких паразитарних хвороб - 22,8; туберкульозу – 9,4; ВІЛ/СНІДу – 9,9; новоутворень – 201,2, хвороб систем кровообігу – 1000,8 (з них від ішемічної хвороби серця - 696,2; церебро-васкулярних хвороб - 182,0); хвороб органів дихання – 33,3 та хвороб органів травлення – 61,5.

З зовнішніх чинників настала смерть 79,6 осіб на 100 000 населення, в т.ч.: внаслідок транспортних нещасних випадків - 10,5; випадкових утоплень - 4,3; випадкових отруєнь - 11,6; навмисного само ушкодження - 16,1; внаслідок нападів з метою вбивства та спричинення ушкоджень - 4,2; випадків нанесення ушкоджень з невизначеним наміром - 14,9.

З судово-медичної та юридичної точок зору дані, подані у Збірнику недосконалі, оскільки не відображають точно та повно причини смерті (наприклад, не враховані випадки смертей внаслідок падінь з висоти, механічної асфіксії, які складають в середньому до 30-35 % всієї насильницької смертності); не пояснюють, з якої кількості населення України взагалі у досліджуваних роках розраховували ці дані; тому не відображають істинні значення смертності населення через ці причини. Нажаль, дані таблиці не містять відомостей про несмертельне травмування осіб, та кримінальне походження травмування, які також знижують рівень біобезпеки людини, оскільки він може ускладнитись тяжкими наслідками для здоров’я та призвести до інвалідизації). Але, й в юридичних джерелах міститься висновок, що: «Несистемне, з перервами у декілька років оприлюднення Держстатом статистичних збірників, які містять дані щодо правосуддя та злочинності в Україні, та їх зміст свідчать про те, що кримінальні правопорушення, діяльність органів правопорядку та правосуддя, а також державних органів, які здійснюють виконання судових рішень, не виступають як об’єкти постійного і комплексного статистичного спостереження та аналізу Держстатом» [6, с. 19].

За даними авторитетних юристів, від вчинених у 2018 році злочинів потерпіло 344 780 осіб, (у тому числі 5 918 дітей), з яких 6 233 особи загинуло. Причому, 40,2% громадян, які потерпіли від злочинних посягань, за даними інтернет-видання Цензор-нет, взагалі не звертаються із заявами до поліції у зв’язку недовірою [7].

Отже, при аналізі кримінальних чинників порушення біобезпеки стає очевидним, що їх обов’язково необхідно враховувати при плануванні зниження рівня безпеки людей.

Судово-медичні класифікації травм включають травми від дії фізичних та хімічних чинників. Однак, всім відомо, що реалії сучасного життя призводять до значного психічного навантаження населення й внаслідок цього – до психічних стресів та захворювань. Особливо, потреба в психолого-психіатричній допомозі зросла, починаючи з 2014 р., з початком війни на сході. За даними Мінсоцполітики, в 2017 р. психологи підвищували кваліфікаційний рівень для лікування психотравм у населення, також було створено: 2 тимчасових центри для осіб, що постраждали внаслідок гендерного насилля, 15 будинків для осіб похилого віку та інвалідів з метою надання психосоціальної підтримки [8, с. 33].

Стосовно біомедичного напрямку підвищення рівня безпеки, свого часу, у власних попередніх роботах вже йшлось про те, що в сучасних реаліях необхідно знижувати біологічний рівень небезпеки пацієнтів за рахунок надання якісних медичних послуг як в судовій, так і в клінічній медицині [9, с. 167,168]. Також, цілком очевидно, що в окремих питаннях (наприклад, тих, що торкаються шкідливих звичок: паління, вживання алкоголю та наркотичниї речовин тощо) для підвищення безпеки здоров’ю людей, необхідна сумісна робота як медиків і юристів, так і виробників та рекламодавців [10, с.171,172], оскільки самотужки залежним особам дуже важко подолати нав’язливу недобросовісну рекламу та звичку.

Отже, наведені дані дозволяють класифікувати основні складові, які формують біологічну безпеку людини: 1. власний стан організму; 2. дія зовнішніх фізико-хімічних( в т.ч. екологічних) чинників; 3. дія негативних соціальних чинників; 4. дія кримінальних чинників (стан стресу, інвалідізація, смерть потерпілого) тощо. Через це, стає очевидним, що для біобезпеки людини, щонайменш необхідно діяти за такими фаховими напрямками: з біомедицинських позицій - за лікувальним та лікувально-профілактичним, психолого-психіатричним та екологічним напрямами; з юридичних позицій – за інформаційним та юридично-профілактичним напрямами; причому, в ідеалі - необхідно діяти паралельно. Реалізувати підвищення рівня біологічної безпеки населення України буде можливим за умови створення постійно діючої моделі надання комплексної допомоги тим, хто її потребує.

**Висновок**

Дослідивши рівень фахових проблем, які стосуються біологічної безпеки населення України та їх міждисциплінарний зв'язок, стає вочевидь, що для підвищення рівня біологічної безпеки людини необхідна інтеграція різних фахових підходів (медико-біологічного, психолого-психіатричного, екологічного, юридичного тощо) в один комплексний, який буде здійснюватись не лише під час епідемій, стихійного лиха, чи техногенних катастроф, а й повсякденно.

**Список літератури**

1.Освіта на основі життєвих навичок. Адвокаційний модуль для керівних кадрів / [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://dlse.multycourse.com.ua/ua/page/19/115>.

2.Безпека життєдіяльності / [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://pidruchniki.com/10561127/bzhd/zakoni_zakonodavchi_normativni_akti_reglamentuyut_riven_individualnogo_riziku>

3.Тихий В.П. Безпека людини: поняття, правове забезпечення, значення, види /Вісник Національної академії правових наук України № 2 (85). - 2016. - с. 31-46.

4. Л.М. Курняк, О.А. Курняк. Безпека людини – невід’ємна складова характеристики стратегічного напряму розвитку людства / [Електронний ресурс]. Режим доступу: (87- 91). URL:

 [www.irbis-nbuv.gov.ua](http:// www.irbis-nbuv.gov.ua)

5. Таблиці народжуваності, смертності та середньої очікуваної тривалості життя за 2018 рік. Статистичний збірник. Київ. 2019. / [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2019/zb/08/zb_tabl_nar_2018.pdf>.

 6. Звіт щодо кримінальної статистики в Україні. Центр політико-правових реформ. - Київ. - 2019./ [Електронний ресурс ]. Режим доступу: <https://pravo.org.ua/img/books/files/1568808134cplr.%20report%20on%20criminal%20statistics%20in%20ukraine.pdf?__cf_chl_jschl_tk__=6149a3978de11f08944284c0682c8359d00c2e56-1589878435-0-AYJFzKITkHZf3AXU90cQZniEtyBO0J_1VDDvruGl9_UyOECMaehCzlEO2Q0GuJzO1Elcgt4e1qOxz93UuNfuVev7LtKIjOV07DzszWYGhrlGo5o2Y_Ghx5T69u0-3_hulMInJC9wbSgOSWCzcGvmm5KYjiApH0tvoGCXPQ1UHLoY3s8-i6sJQaR1FxDotUCC_aGNQQU_a8qb1AO0aBkRTaNLvH_skOQBGJAXCvnI0_xG6VB4hNVE55eEGpT1Fr1N4DXvz8PlA7dgZDA9WVC-pohd4UiY3AE6wvdmyrcwoZQkqPogVIezWHkKp8-dRaZilKxMI9g9-qxh7gTt8pamCjFec0S9JNRvlFOhNXMpf2v3SVTXJbvSRN_8on1yNPT1jOm5uT7F1eRKOW5ZbfLQ5S0>

7.Тенденція і протидія злочинності. Аналіз загального стану злочинності в Україні за 2018 рік. / [Електронний ресурс]. Режим доступу:

<https://lexinform.com.ua/dumka-eksperta/tendentsiyi-i-protydiya-zlochynnosti-analiz-zagalnogo-stanu-zlochynnosti-v-ukrayini-za-2018-rik-u-porivnyanni-zi-statystychnymy-danymy-za-2013-2017-roky/>

 8. Інформація щодо міжнародної технічної допомоги, що надається Україні. / [Електронний ресурс]. Режим доступу: https://Звіт\_монітор\_МТД\_ІІ\_2017\_для сайту\_me.gov/ua.

 9. Федорова О.А. Стан та шляхи покращення безпеки пацієнтів / Зб. мат-лів Міжнародної науково-практичної конференції: «Безпека пацієнтів в Україні: стан і шляхи її покращення», м. Дніпро, 6-7 червня 2017 р. – С.165-168.

 10. Федорова О.А. Судово-медична характеристика небезпеки альтернативних способів паління. Необхідність розробки мір профілактики вейпінгу/ Мат-ли міжвідом. наук-практ. конф. «Правові засади забезпечення права людини на життя та здоров’я», НМУ. Київ, 12 груд. 2019. С. 170 – 172.