

РОЗДІЛ III. ЦИВІЛЬНЕ ПРАВО І ЦИВІЛЬНИЙ ПРОЦЕС; СІМЕЙНЕ ПРАВО; МІЖНАРОДНЕ ПРИВАТНЕ ПРАВО

УДК 342.746:351.773:351.774.7

DOI <https://doi.org/10.26661/2616-9444-2020-4.1-06>

Складники права на охорону здоров'я (цивільно-правовий аспект)

Болокан І. В.

*доктор юридичних наук, доцент,
професор кафедри цивільного права
Запорізький національний університет
вул. Жуковського, 66, Запоріжжя, Україна
orcid.org/0000-0003-1868-7552
innabolokani@gmail.com*

Алімов К. О.

*кандидат юридичних наук,
доцент кафедри цивільного права
Запорізький національний університет
вул. Жуковського, 66, Запоріжжя, Україна
orcid.org/0000-0002-5053-0945
alimov.kirill9499@gmail.com*

Ключові слова:

*здоров'я, охорона здоров'я,
право на охорону здоров'я,
реалізація права на охорону
здоров'я, медичні послуги,
договір про надання медичних
послуг.*

Досліджено зміст поняття «право на охорону здоров'я» з акцентом аналізу на всіх складових частинах його структури («право», «охорона», «здоров'я»), а також питань цивільно-правового захисту цього права. Зазначено на складності у тлумаченні змісту цього права, які пов'язані з комплексністю: а) «медичного законодавства» як сукупності нормативних актів різного рівня, якими регулюються ті чи інші питання, пов'язані з охороною та захистом відповідного права, що значно ускладнює сприйняття змісту відповідних норм через наявні неузгодженості у «змістовному наповненні» відповідних загальних та спеціальних норм; б) самого базового поняття – «здоров'я», яке складає основу багатьох сфер, і правова сфера (сфера нормативного регулювання) є лише однією з них. Запропоновано авторський варіант дефініції об'єкта відповідного права – здоров'я, як стану стовідсоткового (повноцінного) функціонування всіх органів, систем та інших складових тіла людини, який досягається профілактичними та лікувальними засобами, пов'язаний із належним харчуванням та гідним побутом, створенням сприятливих умов для гармонійної реалізації душевних та соціальних потреб людини. Зазначено, що «право», як складову частину конструкції «право на охорону здоров'я», можна розглядати як у суб'єктивному (певна надана людині можливість, реалізація або нереалізація якої залежить від волі кожної окремої людини), так і в об'єктивному (суб'єктивна можливість скористатись правом виникає лише у разі його (права) закріплення на нормативному рівні) вимірах. Вказано, що нормативне закріплення відповідного права має декілька «щаблів» і починається з відповідної конституційної норми, яка має своє продовження (деталізацію) в нормах інших законодавчих актів (кодифікованих або «простих» (некодифікованих) законах), а також

у положеннях підзаконних актів. При цьому, зважаючи на однакову цінність для держави кожної людини (незалежно від її соціального статусу, матеріального становища та багатьох інших чинників), охорона здоров'я може мати прояв у закріпленні певних обмежень окремих прав громадян задля забезпечення безпеки інших (всіх, населення загалом). Зроблено висновок про не зовсім вдалі нормативні конструкції, в яких поняття «здоров'я» використовується щодо інших (ніж фізична особа) суб'єктів (наприклад, нація, населення та інші подібні «глобальні» суб'єкти). Зазначається на такий недолік нормативного регулювання договорів про надання медичних послуг, як неоднозначність нормативного формулювання, що можна вирішити змінивши структуру ЦК України (виокремлення однієї загальної глави про послуги із відповідними параграфами щодо окремих різновидів послуг (фінансові, транспортні і т.д., серед яких – і договірні відносини про надання медичних послуг).

Components of the right to health protection (civil legal aspect)

Bolokan I. V.

*Doctor of Law, Associate Professor,
Professor at the Department of Civil Law
Zaporizhzhia National University
66 Zhukovskoho str., Zaporizhzhia, Ukraine
orcid.org/0000-0003-1868-7552
innabolokani@gmail.com*

Alimov K. O.

*PhD in Law,
Senior Lecturer at the Department of Civil Law
Zaporizhzhia National University
66 Zhukovskoho str., Zaporizhzhia, Ukraine
orcid.org/0000-0002-5053-0945
alimov.kirill9499@gmail.com*

Key words:

health, healthcare, right to health protection, exercise of right to health protection, medical services, health care services agreement.

The article deals with the study of the concept “the right to health protection” with a focus on the analysis of all components of its structure (“right”, “protection”, “health”) and the issues of civil legal protection of the relevant right. It draws attention to difficulties in the interpretation of this right which are associated with complexity of: a) “medical legislation” as a set of statutory acts of different level, which regulate specific issues related to the protection and security of the right, that significantly complicates the understanding of the content of some norms due to the available inconsistency in “details” of some general and special norms; b) the very basic concept – “health” which is a basis of many areas, and the legal one (area of statutory regulation) is one of them. The research proposes the authors’ definition of the object of the relevant right – health, as a state of one hundred percent (full) functioning of all organs, systems and other components of the human body, which is guaranteed by preventive remedies and medication, associated with adequate nutrition and living, creation of favorable conditions for the harmonious realization of mental and social needs of a man. The article states that “right”, as a constituent component of the construction “right to health protection”, can be considered both in subjective (a certain opportunity afforded to a person, the realization or non-realization of which depends on the will of each individual) and objective (a subjective opportunity to exercise the right originates in case of its (right) consolidation at the regulatory level) dimensions.

It is marked that the regulatory consolidation of a particular right includes several “steps” and begins with a specific constitutional norm, which has its extension (refining) in the rules of other legislative acts (codified or “common” (non-codified) laws) and provisions of by-laws. At the same time, given the equal value of each person for the state (regardless of social status, financial standing and many other factors), health care may be manifested in the establishment of certain restrictions on some rights of citizens to ensure the safety of others (the population as a whole). The authors have concluded about not entirely appropriate constructions where the concept of “health” is applied towards other (not a physical entity) entities (for instance, people, population and other similar “global” actors). The focus is on such a shortcoming of the statutory regulation of health care contracts as ambiguousness of the statutory formulation which can be improved by changing the structure of the Civil Code of Ukraine (allocation of one general chapter on services with the corresponding clauses concerning separate kinds of services (financial, transport, etc., among which – contractual relations on providing healthcare services).

Вступ. Право на охорону здоров'я є одним із найважливіших особистих немайнових прав, що забезпечує природне існування людини, яке знаходить своє нормативне закріплення починаючи від конституційного (Конституція України) та продовжуючись на законодавчому (прості закони) та підзаконних рівнях. Актуальність проблем забезпечення охорони та захисту права на охорону здоров'я чітко простежується як на певному одиничному (інтереси кожної окремої людини), так і на колективному (сукупність людей, які мають відношення до тієї чи іншої країни) рівнях, адже немає, мабуть, жодної людини, яка б не переймалася питаннями свого здоров'я, що особливо актуалізувалось останнім часом, коли світ постав перед спільною загрозою у вигляді пандемії, і немає більш важливої проблеми для держави, про що свідчать не лише ті безпрецедентні заходи, які нею вживаються задля забезпечення здоров'я своїх громадян у цих непростих для всього світу умовах, але й загалом перманентні спроби реформування системи охорони здоров'я в країні в цілому. Декларування з боку держави нагальної потреби такого реформування, активні дії щодо його проведення, свідчать, по-перше, про наявність певних проблем у сфері охорони здоров'я як кожної окремої людини, так і населення країни загалом, що були лише ще більш «оголені» подіями останнього року, а по-друге, окреслюють цілі напрями руху активних зусиль держави із цих питань.

Говорячи про право на охорону здоров'я, не відкидаємо ані об'єктивне, ані суб'єктивне розуміння поняття «право», адже маємо як значний масив встановлених державою правил (дещо спрощене розуміння об'єктивного виміру), так і можливість реалізації наданих нормами права можливостей кожною окремою особою (суб'єктивний вимір). Специфікою об'єктивного виміру є комплексність більшості нормативних актів у сфері охорони здоров'я, коли норми навіть

одного нормативного акта можуть належати до різних сфер суспільного життя, що є предметом регулювання різних галузей права і що пояснює активні наукові дискусії з питання належності «медичного права» до сфери регулювання тієї чи іншої галузі права. Особливості нормативного регулювання різних аспектів сфери охорони здоров'я досліджують і вчені-цивілісти (наприклад, праці О.І. Смотрова (2003 [1, с. 6–7, 9–15]), С.Б. Булеци (2005 [2, с. 4–19], 2016 [3, с. 9–16, 22–374]), О.В. Крилової (2006 [4, с. 3–16]), О.О. Прасова (2007 [5, с. 3–15]), Т.В. Волинець (2008 [6, с. 3–11]), С.В. Михайлова (2010 [7, с. 4–12]), В.О. Савченка (2014 [8, с. 5–17]), А.А. Герц (2016 [9, с. 10–13, 17–381]), Р.А. Майданника (2016 [10, с. 139–158]), І.Я. Сенюти (2018 [11, с. 7–51]), і вчені-адміністративісти (наприклад, праці А.В. Самохіна (2013 [12, с. 96–99]), Г.М. Сарibaєвої (2018 [13, с. 8–341]), А.М. Маркіної (2018 [14, с. 21–185]), С.В. Книша (2019 [15, с. 5–9, с. 11–34]), і вчені з інших напрямів спеціалізації правових наукових досліджень (наприклад, праці О.Д. Фірсової (2016 [16, с. 4–16]), В.В. Шевчук (2017 [17, с. 8–188]) тощо). Реаліями сьогодення є зближення різних галузей права і при цьому, як це не виглядає дивно, дроблення галузей права, виокремлення самостійних галузей, які раніше вважались підгалуззями тієї чи іншої галузі права. Констатування комплексності (щодо сфер суспільного життя та відповідних норм права, якими ці сфери регулюються) змісту права на охорону здоров'я актуалізує потребу не лише визначення місця права на охорону здоров'я у «галузевому просторі» нормативного регулювання, з'ясування ролі галузевих норм, демонстрування зв'язку норм різних галузей права, що в кінцевому рахунку сприятиме більш якій охороні та захисту цього права, але й визначення з питанням, норми яких нормативних актів мають регулювати ті чи інші пов'язані із охороною здоров'я питання, в якому акті визначатимуться базові дефініції,

чи доцільним є нормативне дублювання, в якому нормативному акті регулюватимуться договірні аспекти відносин медичного обслуговування. Аналізу зазначених питань, що наразі не є остаточно вирішеними, натомість набули особливого значення в умовах активного наукового обговорення проблем рекодифікації цивільного законодавства, присвячена ця публікація.

Метою статті є аналіз проблемних питань нормативного регулювання забезпечення реалізації права на охорону здоров'я, значення якого значно актуалізувалось в умовах пандемії, коли кожна людина потребує відчуття безпеки у питаннях свого життя та здоров'я, коли збільшилась кількість звернень за медичною допомогою та послугами, коли питання забезпечення охорони здоров'я актуалізувалось не лише для клієнтів (замовників, пацієнтів) медичних послуг, але й для медичного персоналу. Завданнями статті є дослідження прояву цивільно-правової природи різних складових права на охорону здоров'я, аналіз нормативного регулювання цього права з метою виявлення його (нормативного регулювання) недоліків та формулювання пропозицій щодо шляхів їх усунення.

Виклад основного матеріалу. Законодавча характеристика права на охорону здоров'я пов'язана з акцентуванням на таких ознаках, як природність, невід'ємність, непорушність (преамбула Основ законодавства України про охорону здоров'я (далі – Основи), перші дві з яких безпосередньо пов'язані із особою, а остання – залежить від дій (або пасивної поведінки) інших суб'єктів. Наразі особливої актуальної набувають питання захисту та охорони права на охорону здоров'я кожного, що безпосередньо пов'язано з обмеженням певних прав окремих осіб задля забезпечення здоров'я громадян країни загалом. Непорушність із боку будь-кого (певна заборона, яку умовно можна сформулювати як «ніхто не має порушувати це право» [18, с. 32]) зумовлює наявність можливих обмежень у реалізації інших суб'єктивних прав кожної окремої людини, хоча, звичайно, ці окремі суб'єктивні права кожного слід максимально враховувати. Зважаючи на пов'язаність права на охорону здоров'я (через предмет охорони – «здоров'я») з поняттям «медицина», що тлумачиться як сукупність наук про хвороби, їх лікування та запобігання [19, с. 335], зазначимо про певні складнощі у тлумаченні змісту цього права, які пов'язані з комплексністю: 1) «медичного законодавства» як сукупності нормативних актів різного рівня, якими регулюються ті чи інші питання, пов'язані з охороною та захистом відповідного права, що значно ускладнює сприйняття змісту відповідних норм через наявні неузгодженості у «змістовному наповненні» відповідних загальних та спеціальних норм; 2) самого базового

поняття – «здоров'я», яке складає основу багатьох сфер, і правова сфера (сфера нормативного регулювання) є лише однією з них. Усе це зумовлює актуальність наукових досліджень проблем забезпечення права на охорону здоров'я, яке в межах цієї публікації зосереджене здебільшого на сфері цивільно-правового забезпечення такої охорони.

Заходи, які наразі (в умовах пандемії) вживаються всіма країнами світу щодо подолання цього виклику сучасності, безпосередньо пов'язані з поняттям «право» незалежно від того, в якому розумінні подається це базове поняття (об'єктивне чи суб'єктивне його розуміння, адже запровадження, особливості здійснення всіх цих заходів фіксується в нормативних актах того чи іншого органу держави, а право на охорону здоров'я плавно пересікається з обов'язком кожного дотримуватись запроваджених заходів задля забезпечення цього права щодо інших осіб). Ці заходи пов'язані з охороною базового природного права – права на охорону здоров'я, за яким законодавствами більшості країн визнано статус конституційного (відповідне право закріплено на конституційному рівні нормативного регулювання). Так, наприклад, у ст. 21 Конституції Греції закріплено, що держава проявляє турботу про здоров'я своїх громадян та приймає щодо цього певні заходи; у ст. 53 Конституції Литви йдеться про турботу про здоров'я людей та гарантування людині медичної допомоги і медичних послуг; у ст. 37 Конституції Грузії – про забезпечення за певних умов безоплатної медичної допомоги, про контроль організації охорони здоров'я; у ст. 56 Конституції Туреччини – про організацію державою діяльності організацій охорони здоров'я з метою забезпечення кожному життя, маючи здорове тіло та дух; у п. 2 ч. 2 ст. 23 Конституції Бельгії закріплено право на охорону здоров'я та медичну допомогу тощо [20]; у ст. 49 Конституції України – право кожного на охорону здоров'я, що забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм, а також право на медичну допомогу та медичне страхування.

Право на охорону здоров'я є предметом регулювання й охорони й цивільного права. Зв'язок цього особистого немайнового права із цивілістикою має прояв у декількох її сферах. Однією з підгалузей цивільного права є особисті немайнові права, серед яких доволі важливе місце посідає саме право на охорону здоров'я. Однією з форм реалізації цього права є укладення договорів на надання того чи іншого різновиду медичних послуг чи суміжних із ними результатів робіт, що свідчить про регулювання та охорону цього права нормами Особливої частини цивільного права, зокрема таких його частин, як договірне та недо-

говірне. Прикладом договірних цивільно-правових відносин у сучасних умовах боротьби з COVID-19, є відносини з надання послуг з проведення відповідними лабораторіями тестів на антитіла до COVID-19, коли кожен окремих громадянин, якщо він має таке бажання та необхідні кошти, може звернутись для їх проведення. Про недоговірний аспект може йтися в частині відшкодування шкоди, завданої здоров'ю.

Складовими частинами загального «права охорони здоров'я» є три компоненти: «право», «охорона», «здоров'я». Це різнопланові категорії, які у поєднанні створюють певну єдину конструкцію.

Насамперед слід означити об'єкт відповідного права та охарактеризувати його, а саме поняття «здоров'я», специфіка якого пов'язана із комплексністю цього поняття, що зумовлює актуальність дослідження його змісту різними науками, серед яких не є винятком й правова та така її сфера, як цивілістика. У повсякденному житті будь-якої пересічної людини її здоров'я чи здоров'я її рідних та близьких людей аж ніяк не асоціюється з правом, і лише у випадках обслуговування у приватних клініках чи отримання платних медичних послуг у державних та комунальних закладах освіти, а також у разі негативного розвитку подій (у випадку завдання шкоди здоров'ю) особа «пригадує» правові аспекти медичного обслуговування, наголошуючи на тих правах, які вона має, та вимагаючи виконання обов'язків від інших суб'єктів, обґрунтовуючи факт завдання та розмір шкоди, завданої її здоров'ю. Саме комплексність самого об'єкта регулювання («здоров'я»), що є специфічним [21, с. 147–152], зумовлює потребу визначеності з «понятійним апаратом». Дещо спрощує це завдання факт наявності лише одного нормативного визначення поняття, що досліджується, попри розмаїття нормативних актів, норми яких присвячено врегулюванню тих чи інших пов'язаних із здоров'ям питань, що, на наш погляд, може бути визнано і в якості недоліку нормативного регулювання (в нормативному акті регулюється те, нормативне визначення чого не надається), і в якості його переваги (уникнення дублювання нормативних дефініцій в різних нормативних актах) [18, с. 33]. Таке нормативне визначення закріплює спеціалізований кодифікований нормативний акт – Основи. До того ж, визначення, яке закріплене у вітчизняному законодавстві, майже нічим не відрізняється від відповідного визначення, яке надається Всесвітньою організацією охорони здоров'я (далі – ВООЗ) в її статуті. Зміст обох дефініцій полягає в окресленні вузького (назвемо його «побутовий») та широкого (назвемо його «філософський») розуміння цього поняття, де вузьке ми пов'язуємо із відсутністю будь-якої хвороби та фізичних недоліків, а широ-

кий – із перебуванням у стані благополуччя, який «пронизує» фізичну (тіло), душевну (душа, психіка) та соціальну (соціум) сфери існування людини. При цьому йдеться про стан «повного благополуччя», який ми тлумачимо як «100% зі 100%» у кожній із трьох виокремлених у наведених вище нормативних актах сфер буття людини – фізичній, психічній, соціальній [18, с. 31].

У теорії права є чимало наукових праць, присвячених особливостям норм-дефініцій. Є й загальноприйняті підходи до розуміння таких норм, посилення на яке здійснюється у підручниках, навчальних посібниках, а також у довідникових, у т.ч. енциклопедичних, виданнях. Загальною ознакою є підхід, за яким у дефініції мають відображатись тільки основні (головні, істотні) характеристики (ознаки) відповідного поняття, залишаючи поза змістом низку інших ознак, якими поняття наділене. Натомість сукупність таких істотних ознак має бути достатньою для «виконання таких гносеологічних завдань, як з'ясування властивостей визначуваного предмета та відмежування його від інших суміжних предметів чи явищ» [22]. Отже, виходячи із зазначеного та аналізуючи нормативну дефініцію поняття «здоров'я», слід вказати на такі два аспекти, які привертають увагу: 1) майже повне дублювання вітчизняною законодавчою дефініцією визначення відповідного поняття, яке закріплене у статуті ВООЗ; 2) одночасне подання як «побутового» його розуміння (відсутність хвороб та якихось фізичних недоліків), так і більш глобального (як ми його раніше назвали – «філософського») його змісту.

Аналізуючи використання в текстах вітчизняних нормативних актів цього поняття, зазначимо про його (використання) поширеність, а в якості недоліку – здійснення такого використання без тлумачення змісту поняття «здоров'я» та навіть без посилання на нормативний акт, в якому таке (нормативне) визначення подається. Так, наприклад, у ЦК України спостерігається наявність значної кількості норм, в яких «згадується» про «здоров'я», серед яких: 1) здоров'я як особисте немайнове благо, завдання шкоди якому надає право відповідному суб'єкту вимагати відшкодування не лише матеріальної, але й моральної шкоди, або відсутність якого (здоров'я) є підставою виникнення інших прав (наприклад, права обрати собі помічника) чи то обов'язків інших осіб (наприклад, встановлення опіки чи піклування); 2) здоров'я як важливий фактор, який впливає на поліпшення стану реалізації певних прав суб'єкта (своєрідна «пільга», яка враховується в інших цивільних правовідносинах, наприклад, дозволяє «зайняти перше місце» у закріпленій у законодавстві черзі (зокрема, при визначенні черговості задоволення вимог кредиторів), або із

нею пов'язане надання певних додаткових гарантій у вигляді нерозповсюдження позовної давності) тощо [21, с. 148].

Попри позитив у вигляді застосування у вітчизняному законодавстві загальноновизнаних (наприклад, термінологія ВООЗ) термінів, слід зазначити й на певний негатив, який інколи має прояв у невідповідності терміна вимогам до норм-дефініцій, що актуалізує потребу злагодженої співпраці наукової фахової спільноти (фахівців як медичної, так і правничої сфер) у виробленні спочатку на доктринальному рівні із подальшим запровадженням на нормативному рівні відповідної термінології. Можемо запропонувати таке розуміння поняття «здоров'я»: стан стовідсоткового (повноцінного) функціонування всіх органів, систем та інших складових тіла людини, який досягається профілактичними та лікувальними засобами, пов'язаний із належним харчуванням та гідним побутом, створенням сприятливих умов для гармонійної реалізації душевних та соціальних потреб людини. Запропоноване визначення може бути предметом дискусій із метою його вдосконалення й урахування всіх найбільш суттєвих ознак відповідного стану (стану здоров'я).

Наступну складову частину конструкції «право на охорону здоров'я» – «право», як вже зазначалось, можна розглядати не лише у суб'єктивному вимірі (як можливість, реалізація або нереалізація якої залежить від волі кожної окремої людини), але й в об'єктивному вимірі, адже для того, щоб таку можливість мати, насамперед, слід її закріпити на нормативному рівні. Як правило, таке нормативне закріплення має декілька «щаблів» і починається з відповідної конституційної норми, яка має своє продовження (деталізацію) в нормах інших законодавчих актів (кодифікованих або «простих» (некодифікованих) законах), а також у положеннях підзаконних актів. У ЦК України крім «права на охорону здоров'я» (ст. 283) закріплено ще чимало окремих суб'єктивних прав, які безпосередньо пов'язані із цим базовим правом і які у цивілістичних наукових джерелах відносять до спеціальних особистих немайнових прав, що виникають у сфері медичних відносин [23, с. 28–29], серед яких можна виокремити і право на інформування про стан свого здоров'я (ст. 285), і право на таємницю про стан свого здоров'я (ст. 286), і право на медичну допомогу (ст. 284) тощо. Додаткові права «медичної тематики» закріплені і в інших кодифікованих актах, наприклад право на вибір медичної установи та лікаря (ст. 6 Основ).

Щодо «права» (на охорону здоров'я) зазначимо, що зважаючи на однакову цінність для держави кожної людини, незалежно від її соціального статусу, матеріального становища та багатьох інших чинників, реалії сьогодення такі, що, попри

нормативне закріплення в законодавствах більшості країн такої рівності, відповідні норми мають все ж таки певний декларативний характер, адже все ж таки соціальний статус та матеріальне становище мають величезне значення у питаннях підтримання стану здоров'я. Так, наразі маємо чимало прикладів зараження COVID-19 високопосадовців у різних країнах, що свідчить про те, що вірус не «зважає» на статус людини, адже фізичне тіло будь-якої людини має однакові параметри, натомість вже в питаннях лікування або у можливостях профілактики всі ці «соціальні статуси» та матеріальне становище все ж таки часто відіграють певну позитивну роль, тобто надають більше можливостей, наприклад надають можливість здійснення тестування на антитіла до COVID-19 за власний кошт у приватних лабораторіях, адже держава не може забезпечити безкоштовне його проведення для всіх. Саме із цього погляду особливого значення набувають питання можливості обмеження окремих прав громадян задля забезпечення безпеки інших (всіх, населення), в якості прикладу яких можна навести такий обмежувальний захід, який запровадив уряд України (далі – КМУ) з метою протидії поширенню COVID-19, як тимчасова заборона відвідування парків, скверів, зон відпочинку (засідання КМУ 02.04.2020 р. та нова редакція постанови № 211, яка діяла певний час). Введення подібних заходів може бути визнане обґрунтованим, але за умови чіткого прописування відповідних норм задля уникнення зловживань щодо тлумачення їх змісту з боку будь-кого.

Ще одним доволі дискусійним питанням є доцільність чи недоцільність використання терміна «здоров'я» в поєднанні з певними суб'єктами, про здоров'я яких йдеться. Мається на увазі, що якщо вище ми характеризували відповідну дефініцію з погляду її зв'язку з таким суб'єктом, як людина (фізична особа), щодо якої принаймні зрозумілою є пов'язаність у визначенні із «фізичною», «душевною» та «соціальною» складовою частинами, то в окремих нормативних актах (як вітчизняних, так і іноземних) можемо спостерігати не зовсім вдалі, на наш погляд, використання поєднань «здоров'я» із такими більш «глобальними» (порівняно із людиною) суб'єктами, як, наприклад, населення або народ (поєднання у вигляді «здоров'я населення» використовуються у ст.ст. 34, 35, 36, 37, 39 Конституції України), «здоров'я народів» – у Статуті ВООЗ). Зрозуміло, що і «населення», і «народ» є певною сукупністю людей [19, с. 377, 378; 24, с. 799], а останнє визначення інколи подається як «біосоціальний організм, колективна істота вищого таксономічного рівня, «велика людина»» [25], але з позиції виокремлення фізичного тіла, наявності психічних процесів все

ж такі коректність використання таких поєднань залишається спірною (інша думка – існує прямий зв'язок між духовним, психічним і фізичним компонентами народу [29]). У таких випадках, на наш погляд, доцільним є використання менш спірних формулювань, наприклад «здоров'я людей, що складають населення країни», «здоров'я людей, що у поєднанні становлять народ».

Остання складова частина «права на охорону здоров'я» – «охорона», це така собі «активна компонента», адже передбачає діяльність (здійснення певних дій).

Охорона та захист відповідного права здійснюється нормами не лише цивільного права, адже торкається лише «матеріального» аспекту (оскільки йдеться про відшкодування), але й нормами адміністративного та кримінального права, в яких йдеться про більш жорсткі міри впливу на порушників відповідного права, що пов'язане із ступенем суспільної небезпеки.

«Охорона здоров'я» як певна діяльність передбачає активну присутність у відповідних відносинах держави в особі своїх органів та інших суб'єктів публічної влади. Виходячи зі змісту законодавчих норм, у цьому процесі задіюються не лише органи держави, а й інші суб'єкти. Так, у ч. 2 ст. 283 ЦК України закріплюється, що охорона здоров'я забезпечується системною діяльністю державних та інших організацій, передбаченою Конституцією України та законом. При цьому важливим є розуміння того, що охорона може забезпечуватись іншими, ніж людина, про охорону здоров'я якої йдеться, суб'єктами, адже у ч. 1 ст. 283 ЦК України закріплено, що фізична особа має право на охорону її здоров'я (тобто, в тому числі, щоб хтось здійснював цю охорону). Крім цього, охорона здоров'я своїх громадян є не просто одним із напрямів діяльності держави, а пріоритетним напрямом її функціонування.

У визначенні «охорона здоров'я», яке надається в Основах, звертає увагу доволі широке коло суб'єктів, на яких покладається здійснення відповідної системи заходів щодо такої охорони: 1) органи державної влади; 2) органи місцевого самоврядування; 3) посадові особи цих органів; 4) заклади охорони здоров'я; 5) фізичні особи-підприємці, які зареєстровані в установленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики; 6) медичні працівники; 7) фармацевтичні працівники; 8) громадські об'єднання; 9) громадяни (ч. 1 ст. 3 Основ). Саме з позиції покладення здійснення системи заходів на останнього із перелічених суб'єктів (громадян) можемо вести мову про наявність певного обов'язку, який кореспондує праву кожного на охорону його здоров'я. І саме із цього погляду кожний (будь-хто)

має дотримуватись «маскового режиму», дотримуватись інших заборон та обмежень, що встановлюються державою як засіб протидії розповсюдженню COVID-19.

Базовим суб'єктом, на якого покладено виконання функцій з охорони здоров'я громадян країни (або відповідно до нормативного закріплення в Основах – забезпечення охорони здоров'я), є відповідне профільне міністерство, в назві якого, принаймні в Україні, вже закладено відповідні функції (Міністерство охорони здоров'я, далі – МОЗ України або профільне міністерство). Загалом, в умовах розповсюдження пандемії COVID-19 держави через законодавчу та виконавчу гілки влади здійснюють чимало заходів, метою яких є охорона здоров'я своїх громадян і які мають різний характер, зокрема: 1) *інформаційні* (наприклад, запровадження оперативного інформування населення про кількість випадків захворювання, тестування, одужання та іншої подібної інформації на офіційних сайтах законодавчої (Верховної Ради України, далі – ВРУ) та виконавчої (КМУ, МОЗ України, Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій, інших) гілок влади; 2) *регулюючі* (наприклад, про доповнення законодавчих актів нормами, спрямованими на забезпечення лікування COVID-19 – Закон України від 30.03.2020 р. № 539-IX; про встановлення карантину, запровадження посиленних протиепідемічних заходів – Постанови КМУ від 20.05.2020 р. № 392, від 22.07.2020 р. № 641; встановлення особливостей лікування COVID-19 – Накази МОЗ України від 02.04.2020 р. № 762, від 13.03.2020 № 663, від 21.07.2020 р. № 1653); про звернення хворих на COVID-19 у заклади охорони здоров'я, про пункти приймання та сортування хворих – Розпорядження Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій від 29.03.2020 р. № 9, від 15.04.2020 р. № 24, від 30.03.2020 р. № 11); 3) *організаційні* (наприклад, про «адаптацію» умов роботи державних органів на період дії карантину – Постанова ВРУ від 30.03.2020 р. № 544-IX; про розподіл певної медичної продукції (зокрема, апаратів штучної вентиляції легень – Наказ МОЗ України від 22.07.2020 р. № 1667), медичних виробів для запобігання занесенню і поширенню гострої респіраторної хвороби, спричиненої COVID-19 – Наказ МОЗ України від 23.07.2020 р. № 1672, засобів індивідуального захисту – Наказ МОЗ України від 22.07.2020 р. № 1666); про організацію заходів проти поширення COVID-19 – Розпорядження Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій від 26.03.2020 р. № 2; 4) *фінансові* (наприклад, про здійснення підтримки платників податків на період здійснення

заходів, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню COVID-19 – Закон України від 17.03.2020р. № 533-IX; про здійснення доплат медичним працівникам, які надають медичну допомогу хворим на COVID-19 – Постанова КМУ від 22.07.2020 р. № 623). Чимало заходів здійснюється й органами місцевого самоврядування. Є вже й певна судова практика, щодо якої спостерігається пов'язаність змісту судових рішень із COVID-19 [26].

Вище наведено приклади лише тих заходів, які пов'язані із протидією поширенню COVID-19, але, зрозуміло, що перелік напрямів регулюючого впливу держави можна продовжувати, та наводити ті, які є постійними, не пов'язаними із кризовими аспектами, наприклад ліцензування закладів охорони здоров'я, контрольні заходи щодо цих закладів тощо. Але й наведені приклади дають можливість усвідомити різноплановий характер дій держави, остаточною метою яких має бути забезпечення охорони та захисту права на охорону здоров'я як кожного громадянина окремо, так і всіх фізичних осіб, пов'язаних із нею (населення держави).

Саме з охороною відповідного права найбільше пов'язана, на наш погляд, «договірна частина» відносин медичного обслуговування. Недоговірна ж частина цивільного права в частині можливості заявляти вимоги про відшкодування завданої шкоди більше «пересікається» із відносинами медичної допомоги, хоча може стосуватись й відносин обслуговування, особливо якщо розглядати клієнта (замовника) відповідних послуг як споживача.

Тема підтримки необхідного (бажаного, ідеального) стану повного фізичного, психічного та соціального благополуччя людини, про яке йдеться у «філософській» частині нормативного визначення «здоров'я», передбачає, серед іншого, проходження медичних обстежень, звернення за медичним обслуговуванням, медичною допомогою тощо. Такі звернення є початком договірних цивільно-правових відносин між людиною, яка залежно від того, що є предметом її звернення (медичні послуги чи медична допомога) і чи йдеться про наявні проблеми із здоров'ям чи про профілактику виникнення таких проблем та підтримку стану здоров'я, може йменуватись або як Клієнт, Замовник (медичні послуги не пов'язані із вже наявними проблемами зі здоров'ям, як правило, це профілактика, підтримання стану здоров'я), або як Пацієнт (медичні послуги, пов'язані із відновленням здоров'я, а також відносини медичної допомоги). Слід відмітити, що «активність» дій цього суб'єкта щодо пред'явлення вимог до медичних послуг чи допомоги, які йому надаються, яскраво простежується в тих випадках, коли він сплачує їх своїм коштом. І лише частина суб'єктів, яким надається медична допомога, так

само активно відстоює свої вимоги у тих випадках, коли самі ці кошти безпосередньо не сплачують (йдеться про медичне обслуговування в державних та комунальних закладах охорони здоров'я).

Говорячи про правову природу цивільно-правових договорів, які пов'язані із наданням медичних послуг, слід зазначити такий недолік нормативного регулювання, як неоднозначність нормативного формулювання (певна назва групи договорів цього типу). Йдеться про те, що у ЦК України не виокремлюється окрема глава, норми якої б регулювали надання медичних послуг. Навіть структура ЦК України така, що відсутнє виокремлення окремої Глави про послуги, яка б вже у свою структуру включала всі поіменовані у ЦК України договори, предметом яких надання послуг. Для прикладу, у доктрині цивільного права загально-визнаним є поділ цивільно-правових договорів, зокрема, на договори підрядного типу та договори про надання послуг [27, с. 326; 28, с. 32–36]. Якщо проаналізувати структуру ЦК України щодо такого поділу, маємо окрему главу 61 «Підряд», яка у своїй структурі має чотири параграфи, три з яких присвячені врегулюванню окремих різновидів договорів підрядного типу – побутовому підряду, будівельному підряду, підряду на проектні та пошукові роботи. У цій же главі перший параграф регулює загальні питання про підряд, які стосуються будь-якого (кожного) з його різновидів, специфіка яких викладається в подальших параграфах. Щодо договорів про надання послуг, то структура ЦК України зовсім інша. Є окрема глава про послуги і загальні положення про послуги, а далі майже всі наступні глави регулюють той чи інший різновид послуг (страхування, перевезення, зберігання і т.д.). Набагато зручніше, на наш погляд, було б структурування за тою схемою, як це зроблено щодо підрядних договорів, та виокремлення однієї загальної глави про послуги із відповідними параграфами щодо окремих різновидів послуг (фінансові, транспортні і т.д., серед яких і договірні відносини про надання медичних послуг).

Повертаючись до надання медичних послуг та зважаючи на відсутність відповідної (однойменної) глави чи параграфа у ЦК України, можна констатувати два висновки: 1) нормативне регулювання таких послуг (цивільно-правові договірні відносини) здійснюється главами про послуги, про зобов'язання, про договори тощо; 2) застосуванню підлягають також норми спеціального законодавства, зокрема Основ. Але саме в цій другій частині наших висновків і виникають певні проблеми тлумачення, адже в Основах йдеться про медичне обслуговування, але в дещо іншому ракурсі. Там не йдеться про відносини договірної обслуговування з надання конкретної медич-

ної послуги, адже зовсім іншим є як суб'єктний склад відповідних відносин, так і зміст відповідного обслуговування. Як вірно зазначає Р.А. Майданник, цивільно-правовий договір про медичне обслуговування населення закріплює не волевиявлення державно-владних суб'єктів (розпорядників бюджетних коштів), а домовленість його сторін [10, с. 143] про конкретні медичні послуги. Також зазначимо, що в наукових джерелах можна зустріти різноманітні погляди на вид нормативного акта, в якому мають регулюватись відносини, пов'язані з охороною здоров'я, зокрема обґрунтування потреби прийняття як нового кодифікованого акта (найпоширеніший варіант – Медичний кодекс України [14, с. 161–163, с. 185; 15, с. 14; 29, с. 134], щодо якого науковцями навіть зроблено його структуру [30, с. 245–246], в якій, щоправда, відсутні глави про договірні відносини медичного обслуговування), так і спеціального комплексного об'єднуючого (йдеться про систематизацію) акта – Зводу законів у сфері охорони здоров'я [31, с. 69]; 3) через свою неврегульованість у ЦК України та зважаючи на той факт, що договори про надання тієї чи іншої медичної послуги, як правило, укладаються в усній формі, права як клієнтів (замовників, пацієнтів), так і медичних працівників, які безпосередньо ці послуги (допомогу) надають, є недостатньо захищеними.

Пояснимо свою думку. Зміст договору (йдеться про «вузьке» розуміння цього поняття, тобто лише про права та обов'язки сторін договору) може бути викладено лише в самому цьому договорі. Якщо сторони лише в усній формі домовились про певні медичні послуги, порядок їх надання, безпосередній обсяг, у випадку «негативного розвитку сценарію», а саме в таких випадках постає питання про захист прав сторін договору, ускладнюється доведення змісту домовленостей сторін, майже неможливим стає притягнути сторону, яка неналежним чином виконала свої зобов'язання за договором, до договірної відповідальності. Письмова фіксація зобов'язань сторін істотно підвищує шанси для розвитку саме «позитивного сценарію розвитку договірних відносин», але це за умови, якщо сторони (обидві з них) ґрунтовно підійдуть до «прописування» заходів «стимулювання» виконання договірних зобов'язань, конкретних заходів відповідальності за їх неналежне виконання або невиконання, а не формально будуть обмежуватись певними «загальними фразами» про «відповідальність, встановлену законом» або подібними. І це, до речі, є дуже корисним для «стимулювання» виконання обов'язків з боку Клієнта (пацієнта, замовника), адже саме у цих різновидах договорів спостерігається невиконання приписів лікаря, порушення режиму лікування з боку пацієнтів, що часто є причиною

негативного результату (або відсутності прогресу) лікування. Зважаючи на те, що письмова форма майже ніколи не дотримується сторонами під час укладання договорів про надання медичних послуг, доцільним було б нормативне врегулювання цих питань, найбільш вдалим варіантом якого вважаємо виокремлення спеціальної глави у ЦК України, у структурі якої обов'язково мають бути детально врегульовані: 1) права та обов'язки кожної із сторін (здебільшого в диспозитивній формі, що дозволить сторонам за бажанням змінити нормативні приписи, але з обов'язковим закріпленням заборони погіршувати права клієнта (пацієнта, замовника); 2) питання відповідальності сторін із обов'язковим встановленням конкретних мір, але також із можливістю їх зміни сторонами за умови недопущення погіршення прав сторін. До речі, можна навести й приклади наукових праць, в яких є пропозиції щодо доповнення ЦК України відповідною главою та з пропозицією конкретних статей, які мають бути у ній закріплені (визначення договору, предмет, сторони, форма та строк [9, с. 380–381]), які можна розвивати та вдосконалювати.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Отже, спільна для всіх країн проблема сучасності – поширення COVID-19 (а відповідні спільні проблеми виникають перманентно і пов'язані з поширенням тих чи інших хвороб, коли державні кордони не є перепоною для поширення того чи іншого вірусу), попри негатив, пов'язаний із цим вірусом, дозволила ще раз (щоправда у загостреній формі) побачити наявні у сфері охорони здоров'я громадян проблеми. Наведений аналіз вітчизняного нормативного регулювання відносин, пов'язаних із реалізацією права на охорону здоров'я, дозволяє зробити певні висновки, частина з яких є позитивними, а частина – окреслює напрями можливого вдосконалення законодавства. Як на позитивний аспект слід вказати на факт застосування в національних законодавствах загальноновизнаних термінів, прикладом чого є закріплення у вітчизняному законодавстві терміна «здоров'я», який у цілому відповідає відповідному терміну, закріпленому у статуті ВООЗ. Інша справа, що вказане поняття не відповідає загальноприйнятим вимогам до норм-дефініцій, відтак перспективним напрямом наукових пошуків шляхів вдосконалення «дефінітивної складової частини» вітчизняного законодавства є спочатку розробка на доктринальному рівні відповідної дефініції з подальшим її закріпленням (після обговорення представниками як медичної, так і правничої спільноти, представниками громадськості) у відповідному законодавстві. При цьому вважаємо, що достатнім є введення одного (єдиного) нормативного визначення, без його дублю-

вання (або – найгірший випадок – застосування декількох нормативних визначень, зміст яких різняться) в інших актах. Ним може бути й запропоноване нами визначення, щоправда питання, в якому нормативному акті його слід закріпити, залишається відкритим доти, поки не буде вирішено, що це буде за акт (чи то Медичний кодекс, чи то Звід законів). Наразі його закріплення можливе у чинних Основах. Наступним кроком є внесення змін до всіх законодавчих актів, в нормах яких «згадується» про «здоров'я», які полягають: 1) у закріпленні бланкетних (в усіх нормативних актах, де відсутнє нормативне визначення цього поняття) або відсилкових (якщо це акт, в якому таке нормативне визначення надається) норм (тобто у випадку згадування про «здоров'я» мають здійснюватися посилання на конкретний нормативний акт, в якому вміщується відповідна нормативна дефініція); 2) у зміні не зовсім корек-

тних формулювань (наприклад, «здоров'я населення», «здоров'я народу») на більш чіткі, якими можуть бути й запропоновані нами. Вказане дозволить спростити сприйняття змісту норм цих актів кожною пересічною людиною, зважаючи на те, що питання здоров'я стосуються кожного. Ще одним важливим кроком на шляху вдосконалення вітчизняного законодавства є якомога детальніше врегулювання цивільно-правових договірних відносин медичного обслуговування в окремій Главі ЦК України, що дозволить належним чином забезпечити максимальну охорону та захист прав як клієнтів (пацієнтів, замовників), так і працівників закладів охорони здоров'я, з урахуванням пропозицій наукової спільноти і, у т.ч., запропонованих у цій публікації. Акцентування на цьому аспекті наразі є доволі своєчасним, зважаючи на процеси активного наукового обговорення проблем рекодифікації цивільного законодавства.

Література

1. Смотров О.І. Договір щодо оплатного надання медичних послуг : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.03. Харків. 2003. 17 с.
2. Булеца С.Б. Право фізичної особи на життя та здоров'я як об'єкт цивільно-правової регламентації: порівняльно-правовий аналіз регулювання в Україні, Угорській, Словацькій та Чеській республіках : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.03. Одеса. 2005. 22 с.
3. Булеца С.Б. Цивільні правовідносини, що виникають у сфері здійснення медичної діяльності: теоретичні та практичні проблеми : дис. ... д-ра юридичних наук : 12.00.03 / Національний університет «Одеська юридична академія». Одеса. 2016. 437 с.
4. Крилова О.В. Цивільно-правове регулювання відносин по наданню медичної допомоги : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.03. Одеса. 2006. 20 с.
5. Прасов О.О. Право на медичну допомогу та його здійснення : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.03. Харків. 2007. 20 с.
6. Волинець Т.В. Цивільно-правові засоби здійснення права на медичну допомогу : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.03. Львів. 2008. 17 с.
7. Михайлов С.В. Цивільно-правова відповідальність у сфері надання медичних послуг : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.03. Харків. 2010. 16 с.
8. Савченко В.О. Медичні послуги як об'єкт цивільних правовідносин : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.03. Київ. 2014. 20 с.
9. Герц А.А. Договірні зобов'язання у сфері надання медичних послуг : дис. ... д-ра юридичних наук : 12.00.03 / Львівський національний університет імені Івана Франка. Львів. 2016. 421 с.
10. Майданник Р.А. Договір про надання медичних послуг. Загальна характеристика. Лекція. *Медичне право*. 2016. № 1(17). С. 139–158.
11. Сенюта І.Я. Цивільно-правова відповідальність у сфері надання медичної допомоги: методичні рекомендації для адвокатів. Харків : Фактор, 2018. 64 с.
12. Самохін А.В. Адміністративно-правове регулювання медичних послуг в Україні: проблеми вдосконалення категоріального апарату. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія Юриспруденція*. 2013. № 6-3. Том 1. С. 96–99.
13. Сарibaєва Г.М. Систематизація адміністративного законодавства в сфері охорони здоров'я в Україні: теорія, досвід та перспективи : монографія. Запоріжжя : Видавничий дім «Гельветика». 2018. 392 с.
14. Маркіна А.М. Адміністративно-правове регулювання надання медичних послуг в Україні : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07 / Науково-дослідний інститут публічного права. Київ. 2018. 219 с.
15. Книш С.В. Адміністративно-правові відносини у сфері охорони здоров'я в Україні : автореф. дис. ... д-ра юридичних наук : 12.00.07 / Тернопільський національний економічний університет. Тернопіль. 2019. 39 с.
16. Фірсова О.Д. Механізми геоінформаційного забезпечення державного управління охороною здоров'я : автореф. дис. ... канд. наук з державного управління : 25.00.02. Київ. 2016. 20 с.

17. Шевчук В.В. Удосконалення державного регулювання інноваційного розвитку системи охорони здоров'я України : дис. ... канд. наук з державного управління : 25.00.02 / Чорноморський національний університет імені Петра Могили. Миколаїв. 2017. 219 с.
18. Болокан И.В. Право на охрану здоровья: гражданско-правовой аспект. *Правовая культура в современном обществе* : сборник научных статей. Могилев : Могилев. институт МВД, 2020. С. 30–34. URL : http://elib.institutemvd.by/handle/MVD_NAM/4287 (дата звернення: 01.08.2020).
19. Великий тлумачний словник української мови / Упоряд. Т.В. Ковальова ; Хідож.-оформлювач Б. П. Бублик. Харків : Фоліо, 2005. 767 с.
20. Електронна бібліотека НБУВ. Конституційна асамблея. Конституція Греції від 09.06.1975 р. Конституція Литовської Республіки від 25.10.1992 р. Конституція Грузії від 24.08.1995 р. Конституція Турецької Республіки від 07.11.1982 р. Конституція Королівства Бельгія від 07.02.1831 р. URL : <http://nbuviar.gov.ua/asambleya/constitutions.php> (дата звернення: 29.07.2020).
21. Болокан И.В. Здоровье как объект гражданско-правовой охраны и защиты. *Правовая культура в современном обществе*. Могилев : Могилевский институт МВД, 2019. 582 с. С. 147–152.
22. Хворостянкіна А.В. Дефініції в законодавчих текстах: питання теорії. Офіційний сайт Міністерства юстиції України. URL : https://minjust.gov.ua/m/str_6669 (дата звернення: 29.07.2020).
23. Стефанчук Р.О. Особисті немайнові права фізичних осіб у цивільному праві : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.03 Київ, 2007. 41 с.
24. Тлумачний словник сучасної української мови: загальноживана лексика / за заг. ред. В.С. Калашника. Харків : ФОП Співак Т. К., 2009. 960 с.
25. Каганець І. Народ, етнос, нація, раса – виправлення імен, свята простота. Народний оглядач. Портал стратегічних новин. URL : <https://www.ar25.org/article/narod-etnos-naciya-rasa-vypravlennya-imen-svyata-prostota.html> (дата звернення: 01.08.2020).
26. Про які судові рішення, пов'язані із коронавірусом, стало відомо. *Судебно-юридическая газета*. 16.03.2020. URL : <https://sud.ua/ru/news/publication/163386-pro-yaki-sudovi-rishennya-povyazani-iz-koronavirusom-stalo-vidomo> (дата звернення: 17.07.2020).
27. Договірне право України. Загальна частина : навч. посібник / за ред. О.В. Дзери. Київ : Юрінком Інтер, 2008. 896 с.
28. Луць В.В., Великанова М.М. Договори в цивільному праві України : навч. посіб. Київ : Юрінком Інтер, 2016. 264 с.
29. Цехмістер Я., Лисенко О. Кодифікація медичного законодавства з позиції підвищення правової культури лікарів. *Освітологія*. 2018. № 7. С. 131–137.
30. Стефанчук Р.О., Янчук А.О., Стефанчук М.М., Стефанчук М.О. Проведення в Україні кодифікації медичного законодавства: до питання постановки проблеми. *Патологія*. 2018. № 2(43). Том 15. С. 242–247.
31. Майданник Р. *Законодавство України в сфері охорони здоров'я: система і систематизація*. Медичне право. 2013. № 2(12). С. 63–74. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/medpr_2013_2_8.

References

1. Smotrov O. I. (2003) *Dohovir shchodo oplatnoho nadannia medychnykh posluh* [Agreement on the provision of fee-based medical services] (PhD Thesis). Kharkiv.
2. Buletsa S. B. (2005) *Pravo fizychnoi osoby na zhyttia ta zdorovia yak obiekty tsyvilno-pravovoi rehlyamentatsii: porivnialno-pravovyi analiz rehlyuvannia v Ukraini, Uhorskii, Slovatskii ta Cheskii respublikakh* [A private individual's right to life and health as an object of the civil regulation: comparative legal analysis of the regulation in Ukraine, the Republic of Hungary, the Slovak Republic, the Czech Republic] (PhD Thesis). Odesa.
3. Buletsa S. B. (2016) *Tsyvilni pravovidnosyny, shcho vynykaiut u sferi zdiisnennia medychnoi diialnosti: teoretychni ta praktychni problemy* [Civil-legal relations originating in the sphere of medical activities: theoretical and practical problems] (DrSc. Thesis), National University "Odesa Law Academy".
4. Krylova O. V. (2006) *Tsyvilno-pravove rehlyuvannia vidnosyn po nadanniu medychnoi dopomohy* [Civil-legal regulation of the relations related to care delivery] (PhD Thesis), Odesa.
5. Prasov O.O. (2007) *Pravo na medychnu dopomohu ta yoho zdiisnennia* [The right to healthcare and its exercise] (PhD Thesis), Kharkiv.
6. Volynets T.V. (2008) *Tsyvilno-pravovi zasoby zdiisnennia prava na medychnu dopomohu* [Civil-legal means for exercising the right to healthcare] (PhD Thesis), Lviv.
7. Mykhailov S.V. (2010) *Tsyvilno-pravova vidpovidalnist u sferi nadannia medychnykh posluh* [Civil liability in the area of medical services] (PhD Thesis), Kharkiv.

8. Savchenko V.O. (2014) *Medychni posluhy yak ob'iekt tsyvilnykh pravovidnosyn* [Medical services as an object of civil legal relations] (PhD Thesis), Kyiv.
9. Herts A.A. (2016) *Dohovirni zoboviazannia u sferi nadannia medychnykh posluh* [Contractual obligation in the area of healthcare provision] (DrSc. Thesis), Ivan Franko National University of Lviv.
10. Maidannyk R.A. (2016) Dohovir pro nadannia medychnykh posluh. Zahalna kharakterystyka. Lekt-siia. [Healthcare services agreement. General characteristics. A lecture]. *Medychno pravo*, no. 1(17), pp. 139–158.
11. Seniuta I. Ia. (2018) *Tsyvilno-pravova vidpovidalnist u sferi nadannia medychnoi dopomohy: metodychni rekomendatsii dlia advokativ* [Civil liability in the area of healthcare provision: methodological recommendations for lawyers]. Kharkiv: Faktor. (in Ukrainian)
12. Samokhin A. V. (2013) Administratyvno-pravove rehuliuвання medychnykh posluh v Ukraini: problemy vdoskonalennia katehorialnogo aparatu [Administrative-legal regulation of medical services in Ukraine: problems of the improvement of the framework of categories and concepts]. *Naukovyi visnyk Mizhnarodnoho humanitarnoho universytetu. Seriiia Yurytsprudentsiia*, no. 6-3, vol. 1, pp. 96–99
13. Sarybaieva H. M. (2018) *Systematyzatsiia administratyvnoho zakonodavstva v sferi okhorony zdorovia v Ukraini: teoriia, dosvid ta perspektyvy : monohrafiia* [Systematization of administrative healthcare legislation of Ukraine: theory, experience and prospects: a monograph]. Zaporizhzhia : Vydavnychiy dim "Helvetyka". (in Ukrainian)
14. Markina A. M. (2018) *Administratyvno-pravove rehuliuвання nadannia medychnykh posluh v Ukraini* [Administrative-legal regulation of healthcare provision in Ukraine] (PhD Thesis), Kyiv: Scientific Institute of Public Law.
15. Knysh S.V. (2019) *Administratyvno-pravovi vidnosyny u sferi okhorony zdorovia v Ukraini* [Administrative-legal healthcare relations in Ukraine] (DrSc. Thesis), Ternopil: Ternopil National Economic University.
16. Firsova O. D. (2016) *Mekhanizmy heoinformatsiinoho zabezpechennia derzhavnoho upravlinnia okhoro-noiu zdorovia* [Mechanisms of geo-information support of the public administration of healthcare]. (PhD Thesis), Kyiv.
17. Shevchuk V. V. (2017) *Udoskonalennia derzhavnoho rehuliuвання innovatsiinoho rozvytku systemy okhorony zdorovia Ukrainy* [Advancement of the state regulation of innovative development of the health care system of Ukraine]. (PhD Thesis), Mykolayiv: Petro Mohyla Black Sea National University.
18. Bolokan I.V. (2020) *Pravo na okhranu zdorov'ya: grazhdansko-pravovoy aspekt* [The right to health protection: a civil-legal aspect]. *Pravovaya kul'tura v sovremennom obshchestve : sbornik nauchnykh statey* [Legal culture in modern society: a collection of scientific articles]. Mogilev : Mogilev. institut MVD. Retrieved from: http://elib.institutemvd.by/handle/MVD_NAM/4287 (accessed: 01.08.2020).
19. T. V. Kovalova (ed.) (2005) *Velykyi tumachnyi slovnyk ukrainskoi movy* [Great explanatory dictionary of the Ukrainian language]. Kharkiv: Folio. (in Ukrainian).
20. Electronic library of VNLU. Constitutional Assembly. Constitution of Greece as of 09.06.1975, Constitution of the Republic of Lithuania as of 25.10.1992, Constitution of Georgia as of 24.08.1995, Constitution of the Republic of Turkey as of 07.11.1982, Constitution of the Kingdom of Belgium as of 07.02.1831. Retrieved from: <http://nbuviap.gov.ua/asambleya/constitutions.php> (accessed: 29.07.2020).
21. Bolokan I. V. (2019) *Zdorov'e kak ob'ekt grazhdansko-pravovoy okhrany i zashchity* [Health as an object of the civil security and protection]. *Pravovaya kul'tura v sovremennom obshchestve* [Legal culture in modern society]. Mogilev : Mogilevskiy institut MVD. (in Russian).
22. Khvorostiankina A.V. *Defnitsii v zakonodavchykh tekstakh: pytannia teorii. Ofitsiinyi sait Ministerstva yustytzii Ukrainy* [Definitions in the legislative texts: theoretical issues]. Official web-site of the Ministry of Justice of Ukraine. Retrieved from: https://minjust.gov.ua/m/str_6669 (accessed: 29.07.2020).
23. Stefanchuk R.O. (2007) *Osobyisti nemainovi prava fizychnykh osib u tsyvilnomu pravi* [Personal non-property rights of physical persons in civil law] (DrSc. Thesis), Kyiv.
24. V. S. Kalashnyk (ed.) (2009) *Tumachnyi slovnyk suchasnoi ukrainskoi movy: zahalnovzhyvana leksyka* [Explanatory dictionary of modern Ukrainian language]. Kharkiv: FOP Spivak T. K. (in Ukrainian).
25. Kahanets I. *Narod, etnos, natsiia, rasa – vypravlennia imen, sviata prostota.* [People, ethnicity, nation, race – correction of names, sacred simplicity]. *Narodnyi ohliadach. Portal stratehichnykh novyn.* Retrieved from: <https://www.ar25.org/article/narod-etnos-naciya-rasa-vypravlennya-imen-svyata-prostota.html> (accessed: 01.08.2020).
26. *Sudebno-yurydicheska gazeta. Pro yaki sudovi rishennia, poviazani iz koronavirusom, stalo vidomo* [The court decisions related to the coronavirus have become known]. Retrieved from: <https://sud.ua/ru/news/publication/163386-pro-yaki-sudovi-rishennya-povyazani-iz-koronavirusom-stalo-vidomo> (accessed: 17.07.2020).

27. O. V. Dzera (ed.) (2008) *Dohovirne pravo Ukrainy. Zahalna chastyna : navch. posibnyk* [Contract law of Ukraine. General part: a study guide]. Kyiv : Yurinkom Inter. (in Ukrainian).
28. Luts V. V., Velykanova M. M. (2016) *Dohovory v tsyvilnomu pravi Ukrainy : navch. Posib* [Contracts in civil law of Ukraine: a study guide]. Kyiv : Yurinkom Inter. (in Ukrainian).
29. Tsekhmister Ya., Lysenko O. (2018) Kodyfikatsiia medychnoho zakonodavstva z pozytsii pidvysshchennia pravovoi kultury likariv [Codification of the medical legislation from the standpoint of advancing legal culture of doctors]. *Osvitohiia*, no. 7, pp. 131–137.
30. Stefanchuk R. O., Yanchuk A. O., Stefanchuk M. M. et al. (2018) Provedennia v Ukraini kodyfikatsii medychnoho zakonodavstva: do pytannia postanovky problemy [Implementation of the codification of the medical legislation in Ukraine: on the issues of problem statement]. *Patolohiia*, no. 2(43), vol. 15, pp. 242–247.
31. Maidannyk R. (2013) Zakonodavstvo Ukrainy v sferi okhorony zdorovia: systema i systematyzatsiia. [Healthcare legislation in Ukraine: system and systematization]. *Medyчне pravo*, no. 2(12), pp. 63–74. Retrieved from: http://nbuv.gov.ua/UJRN/medpr_2013_2_8.