

ІСТОРІЯ РОЗВИТКУ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ВІДНОСИН У СФЕРІ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

ORIGINS OF LEGAL REGULATION OF RELATIONS IN THE FIELD OF HEALTHCARE SERVICE PROVISION

Стратонов В.М., д.ю.н., професор,
професор кафедри національного, міжнародного права та правоохоронної діяльності
Херсонський державний університет

Беніцька А.А., аспірантка кафедри національного,
міжнародного права та правоохоронної діяльності
Херсонський державний університет

Механізм правового регулювання захисту прав споживачів в цілому, та прав споживачів у сфері надання медичних послуг зокрема, пройшов певні історичні етапи становлення та розвитку. Проведене дослідження показує, що особливе місце в системі організації захисту прав споживачів на міжнародному рівні займає створена у 1960 році Міжнародна організація споживачів – Consumers International, яка є світовою федерацією груп споживачів. Саме завдяки діяльності міжнародних та національних організацій, які мають за загальну мету «захист прав споживачів» шляхом консолідації зусиль груп споживачів і відповідних організацій та захист їхніх прав і інтересів перед відповідними державними та міжнародними органами і організаціями, створюється правова база в окремих країнах, у тому числі і в Україні.

Згідно з аналізом виникнення в нормованого поняття надання послуг, в тому числі медичних, зазначається, що цей історичний період відноситься до кінця 19 – початку 20 століття. Правове регулювання процесу надання послуг починалось у сферах перевезення, туризму, торгівлі, аж ніяк не в медицині. Проте з часом в таких правовідносинах виникали проблеми, пов'язані переважно з порушенням прав споживачів, заподіянням шкоди їхньому здоров'ю. Зазвичай такі спори вирішувались в судах, але це затягувало час та призводило до незапланованих витрат. Тому створювались організації захисту прав споживачів, наприклад «Дослідницька група з охорони здоров'я», з метою вирішення юридичних та економічних питань, орієнтованих на підвищення якості товарів та послуг. Автори, проводячи дослідження, вказують на особливості їхнього утворення, функціонування, діяльності відповідно до мети та їх призначення.

У роботі досліджуються етапи формування правових норм як українського так і міжнародного законодавства, які регулюють права споживачів у сфері надання медичних послуг, що дозволяє зробити висновки та виявити низку недоліків та прогалин з метою усунення колізій та вирішення проблем.

Ключові слова: медична послуга, пацієнт, статус споживача, реалізація прав, Covid-19.

The mechanism of legal regulation of the protection of consumer rights in general, and the rights of consumers in the field of providing medical services in particular, has undergone certain historical stages of formation and development. The conducted research shows that a special place in the organization of the protection of consumer rights at the international level is occupied by the International Organization of Consumers - Consumers International, which was created in 1960 and is a world federation of consumer groups. It is thanks to the activities of international and national organizations, which have the general goal of "protecting consumer rights" by consolidating the efforts of consumer groups and relevant organizations and protecting their rights and interests before relevant state and international bodies and organizations, that a legal framework is created in individual countries, including in Ukraine.

According to the analysis of the emergence of a standardized concept of providing services, including medical services, it is noted that this historical period refers to the end of the 19th and the beginning of the 20th centuries. Legal regulation of the process of providing services began in the spheres of transportation, tourism, trade, and by no means in medicine. However, over time, problems arose in such legal relations, mainly related to the violation of consumer rights, causing harm to their health. Basically, such disputes were resolved in courts, but this took time and led to unplanned costs. Therefore, organizations were created for the protection of consumer rights, such as the "Research Group on Health Care", with the aim of solving legal and economic issues aimed at improving the quality of goods and services. The authors, conducting research, indicate the peculiarities of their formation, functioning, activities in accordance with goals and their purpose.

The work examines the stages of formation of legal norms of both Ukrainian and international legislation, which regulate the rights of consumers in the field of providing medical services, which allows drawing conclusions and identifying a number of shortcomings and gaps in order to eliminate conflicts and solve problems.

Key words: medical service, patient, consumer status, exercise of rights, Covid-19.

Актуальність теми дослідження. На сучасному етапі розвитку українського суспільства, формування основ правової держави, на першому плані стоїть питання про здоров'я людини, здоров'я нації. Тому галузь охорони здоров'я потребує особливої в нормованості діяльності всіх її інститутів, приведення їх функціонування до європейських стандартів. Тому підлягає переосмисленню та вирішенню проблеми які виникали і виникають сьогодні, саме у сфері з одного боку надання, а з іншого – отримання медичних послуг. Регулювання надання медичних послуг потребує не лише в межах цивільно-правових відносин, але інколи і кримінально правових. Українське законодавство в своєму арсеналі вже має низку норм в кримінальному праві які передбачають відповідальність спеціального суб'єкта – лікаря. Так залишення особи в небезпеці, незаконне проведення абортів. Слід зауважити, що лише у 2017 році було внесено доповнення які забезпечують захист материнства, права жінки. Звичайно внесення

змін в законодавство стало результатом наукових доробок вченими України, які в своїх роботах аналізували європейський досвід, враховували генези розвитку окремих правовідносин у медичній сфері та окремих галузях права. На жаль комплексні дослідження щодо регулювання правовідносин у сфері надання медичних послуг проводились не в повному обсязі, в основному зводились до цивільно-правових і ніяк не порушували проблеми кримінологічного напрямку. Не завжди були враховані досвід країн з розвинутою правовою системою, на то місце порівняння проводилось із законодавством країн, з якими Україна не веде спільних економічних, політичних чи соціальних зв'язків. Звичайно для критичного аналізу можна використати негативний досвід, але виникає питання для чого. Прібно вирішувати нагальні проблеми які існують в Україні, а відтак потрібно вивчати позитивний досвід.

Враховуючи зазначене, автори доходять до висновку, на сьогодні необхідно концентрувати науковий інтерес

не лише в кримінальному, кримінально процесуальному та кримінологічному напрямку, але і в цивільно-правовому аспекті. Впершу чергу необхідно визначити правовий статус як споживача медичних послуг так і інших учасників, деякі питання щодо юридичної відповідальності вдосконалити, а по деяким проблемам внести нові норми. Посилити відповідальність за порушення допущені у сфері надання медичних послуг, тощо. Враховуючи те, що не пам'ятаючи минулого не побудуєш майбутнє, автори вважають, що необхідно провести історичний аналіз становлення та розвитку інституту захисту прав споживачів медичних послуг. Але зробити це краще не лише на прикладі України але і Європи.

Мета дослідження – дослідити генезу розвитку та становлення правового регулювання відносин в сфері надання медичних послуг, охарактеризувати її сучасний стан, в системі охорони здоров'я України.

Методи дослідження. Для проведення дослідження використовувались певні інструменти, а саме методи які дозволили досягнути результатів. В основу було взято діалектичний метод пізнання, який дозволив виявити причинні зв'язки між діями і наслідками у сфері надання медичних послуг, та їх правовим регулюванням. Також були використані загальнонаукові методи такі як: системно-структурний та логічний дозволили структурувати роботу у логічній послідовності, історичний, що дозволило провести історичний екскурс саме розвитку і становлення інституту захисту прав людини у сфері отримання медичних послуг. Також були використані інші методи, такі як порівняльно-правовий, аналіз, синтез, тощо. Комплексне використання представлених методів дозволило комплексно викласти думки авторів.

Становлення та розвиток правового регулювання відносин в сфері надання медичних послуг

Проводячи екскурс в історію та враховуючи вже існуючі думки авторів ми прийшли до висновку що початок захисту прав споживачів припадає на кінець 19 століття коли в США почались масові протести проти несправедливого подорожчання цін на квитки та перевезення багажу. Це змусило державні органи створити комісію, до якої увійшли члени Сенату. Результаті роботи Сенатської комісії було прийнято рішення яке дозволило врегулювати питання щодо тарифів при перевезеннях особливо між штатами, у яких цінова політика значно різнилась.

На початку 20 століття, враховуючи вже набутий досвід та з метою стимулювання економіки 26 Президент США Теодор Рузвельт затвердив два біля «Про харчові продукти та медикаменти» та «Про санітарну інспекцію м'яса». Закріплені в даних нормативних документах регулятивні функції щодо захисту прав споживачів поклали в основу заборони торгівлі фальсифікованими продуктами та лікарськими засобами між американськими штатами [1, с. 34].

В період протидії діяльності фашистської Німеччини в рамках санкцій накладених США в 30-ті роки було створено Союз споживачів, діяльність якого була направлена перш за все за наглядом прав споживачів, а саме за якістю медикаментів, а також харчових продуктів. Це дозволило посилити контроль за надходженням продуктів та їх якістю.

Звичайно в період так називаємої індустріалізації зростає попит на предмети розкоші. В активній фазі знаходиться автомобілебудування. Але разом з позитивом наступають негативні наслідки, зростає кількість загиблих під час аварій. Свідченням цьому є книга Р. Нейдера «Небезпечний за будь-якої швидкості», перш за все автор наводить фактиприкладі недостатньої надійності автомобілів «Chevrolet Corvaire» які випускав «Дженерал Моторс». Оскільки інформація стала публічною компанія «Дженерал Моторс» подає позов проти Р. Нейдера, але суд дослідивши факти наведені автором, проаналізувавши всі факти не задовольнив позов і заборонив випуск автомобіля «Chevrolet Corvaire». Сенат досить швидко відреагував на

рішення суду і було прийнято рішення щодо безпеки автомобілів та розвитку нових організацій які захищатимуть права в різних галузях виробництва. Тоді також було приділено увагу медичним послугам. До речі було прийнято і ряд законів які регулювали правові відносини під час випуску упаковок для харчових продуктів, контролю за радіаційною обстановкою, безпечним функціонуванням газопроводів тощо [1, с. 35].

35 Президент США Джон Фітцджеральд. Кеннеді за рік до його вбивства звернувся до Конгресу із «Спеціальним посланням про захист інтересів споживачів» в якому запропонував для створення добросовісної конкуренції розробити механізми правового регулювання та захисту таких прав споживачів як: право на вибір товарів і послуг на конкурентній основі; право на безпеку товарів і послуг; право на інформацію; право бути вислуханими. Так з'явився «Білль про права споживачів» [2].

Джон Фітцджеральд. Кеннеді в подальшому сприяв створенню Консультативної ради у справах споживачів, яка функціонує і сьогодні, організація має назву «Управління у справах споживачів», а в окремих комітетах Конгресу США продовжують функціонувати відповідні підкомітети з захисту прав споживачів.

Країни світу також реагували на прогресивні кроки США в напрямку захисту прав споживачів тож в різних країнах світу були створенні відповідні правозахисні організації які здійснювали захист прав споживачів. Таким прикладом може слугувати Споживча Рада Норвегії. Її основною метою було вирішення юридичних та економічних питань направлених на підвищення якості товарів та послуг; взаємодія з відповідними державними органами, виробниками товарів, дослідження споживчого попиту. В Німеччині в 70 – ті роки створена організація «Штифтунг Варентест» яка займалась тестуванням товарів, тобто в лабораторних умовах проводилась перевірка якості товарів. Про те ми підтримуємо те що у Швеції (1971 рік) створено інститут Омбудсмена із захисту прав споживачів [1, с. 37].

Але стосовно захисту прав людини, саме у медичній сфері, на той період часу, пальма першості належала США. У 1968 році починає функціонувати Американська федерація. В основі її функції було покладено об'єднання загальнонаціональних і місцевих організацій захисту прав споживачів та координація програм захисту споживачів від низької якості товарів та високих цін на різні групи товарів, до яких увійшли і медичні препарати та медичне обслуговування.

Європейський економічний Союз (далі – ЄЕС) у 1973 році утворив дорадчий комітет з захисту прав споживачів. Основа мета їх діяльності розглядати відповідні директиви для урядів країн Європейського Союзу у сфері профілактики фальсифікації продуктів споживання, встановлення фіксованих відсоткових ставок за споживчими кредитами, недобросовісної реклами, маркування товарів та послуг тощо.

На міжнародному рівні, особливе місце в системі організації захисту прав споживачів стало створення у 1960 році «Міжнародної організації споживачів» (Consumers International), яка є світовою федерацією груп споживачів та об'єднує понад 270 організації захисту прав споживачів з 115 країн [3, с. 67]. Дана організація займалась вивченням роботи національних організацій які займались правами споживачів, налагоджувала зв'язки між членами організації та узгоджували спільну роботу направлену на захист прав споживачів, належне управління фінансами та операційними процедурами [3, с. 67].

Серед основних заходів в діяльності даної організації створення інформаційної мережі попередження про небезпечні товари та послуги в тому числі медичні; координація всесвітньої кампанії проти фінансування виробників тютюнових виробів та проти недоброякісної

реклами; організація та проведення всесвітніх споживчих конгресів, міжнародних семінарів, конференцій, круглих столів; презентація інтересів споживачів в політичній сфері та перед відповідними державними органами; представництво в міжнародних організаціях; підтримка членів та координація споживчих груп; розробка і впровадження програм підтримки та розвитку руху споживачів (наприклад, PRODEC). Виходячи з даних функцій констатуємо, що діяльність вказаних нами міжнародних та національних організацій мав загальну мету, саме захист прав споживачів шляхом консолідації зусиль груп споживачів і відповідних організацій та захист їх прав і інтересів перед відповідними державними та міжнародними органами і організаціями, де особливе місце відводилось здоров'ю людини. Основою розвитку руху направлено на захист прав споживачів в європейських країнах стали закріплені норми у Договорі про створення Європейського Економічного Союзу, так називаємий «Римський договір» (1957 рік). Так, згідно зі ст. 2 «Римського договору», одним із складових завдань ЄЕС є «створення спільного ринку, швидке підвищення рівня життя» [4].

Наступним кроком у формуванні інституту захисту прав споживачів стало прийняття асамблеєю Європейського Економічного Союзу «Хартії на захист прав споживачів» Даний міжнародний нормативно-правовий акт 1973 року складався з 5 Розділів у відповідності до прав споживачів, які визначено в ньому: право споживачів на захист і допомогу; право на споживчу інформацію; право на представництво та консультацію. Право на компенсацію в разі збитків, тощо [5].

У 1975 р. Радою Міністрів ЄЕС була прийнята Перша програма щодо захисту прав споживачів, яка закріпила наступні права споживача: право на інформацію, право на представництво, а вже в 1981 році було схвалено Другу програму Європейського Економічного Союзу щодо захисту прав споживачів та інформаційної політики. Дана програма мала на меті активізувати діяльність органів економічного союзу у сфері забезпечення якості товарів і послуг та доступу споживачів до достовірної інформації про них, особливо лікарських препаратів [6].

Впродовж декількох десятиліть по тому Європейським Економічним Союзом приймається ряд міжнародних нормативно-правових актів у сфері захисту прав споживачів:

- Маастрихтський договір (1992 рік) закріплював зобов'язання країн Європейського Союзу захищати безпеку й економічні інтереси споживачів та забезпечити доступ до відповідної інформації.

- Амстердамський договір (1997 рік) визначив загальну мету діяльності членів Європейського Союзу у сфері захисту прав споживачів, а саме обов'язок забезпечувати захист права на здоров'я споживачів, їх безпеку та задоволення економічних інтересів, реалізацію права на інформацію, самоорганізацію та освіту [6].

- Рішення Європейського Парламенту та Ради «Про затвердження програми дій Співтовариства у сфері споживчої політики на 2007–2013» (2006 рік). Дане рішення доповнювало підтримку та моніторинг політики членів Європейського Союзу у сфері захисту прав споживачів [7].

- «Лісабонський договір» (2007 рік) затвердив положення щодо закріплення норм Конституційного Договору Європейського Союзу і характеризувався мінімальними нормативними стандартами щодо захисту прав споживачів для країн-учасниць. Відповідно до цього договору можливо перевищувати директивні стандарти, але лише в межах забезпечення дієвого механізму вільного переміщення товарів і послуг тобто в межах внутрішнього ринку.

Всі Директиви у сфері захисту прав споживачів умовно можна поділити на горизонтальні (наприклад, «Директива про порівняльну рекламу» 84/450/ЄЕС) та галузеві (наприклад, «Директива про медичну продукцію для застосування людьми» 2001/83/ЄС) [8, с.36].

Основним міжнародно-правовим актом у сфері захисту прав споживачів являється Резолюція Генеральної Асамблеї ООН «Керівні принципи для захисту інтересів споживачів» (далі – Резолюція ООН) прийнята у 1985 році [9]. Пункт 1 Резолюції ООН містить цілі: « а) сприяти країнам у встановленні або подальшому забезпеченні належного захисту свого населення як споживачів; б) сприяти створенню структур виробництва і розподілу, здатних задовольняти потреби і запити споживачів; в) заохочувати високий рівень етичних норм поведінки тих, хто пов'язаний з виробництвом і розподілом товарів та послуг для споживачів; г) сприяти країнам у боротьбі зі шкідливою діловою практикою всіх підприємств на національному і міжнародному рівнях, яка негативно позначається на споживачах; е) сприяти створенню незалежних груп споживачів; ф) розширювати міжнародну співпрацю в галузі захисту інтересів споживачів; г) заохочувати створення ринкових умов, що надають споживачам більший вибір при нижчих цінах» [9].

Досліджуючи положення нормативно-правових актів ООН, ми можемо визначити такі напрями сприяння розвитку правового регулювання у сфері захисту прав споживачів з боку ООН, а саме: 1) міжнародному співробітництву; 2) розвитку національного законодавства та правового механізму захисту прав споживачів окремих держав; 3) розвитку ринкових відносин з відповідною структурою виробництва і розподілу товарів; 4) розвитку самоорганізації споживачів.

Слід зазначити, що керівні принципи, визначені в Резолюції ООН, не відносяться до обов'язкових норм міжнародно-правових актів, проте вони виступають методологічною основою для інституційної системи захисту прав споживачів, до яких відносяться і Україна.

У міжнародно-правових актах право на здоров'я безпосередньо закріплено у «Загальній декларації прав людини» (1948 рік): «Кожна людина має право на такий життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та необхідне соціальне обслуговування, який є необхідним для підтримання здоров'я» (ч. 1 ст. 25) [10]. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права (1966 рік) у ч. 1 ст. 12 зазначає: «Держави, які беруть участь у цьому Пакті, визнають право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного та психічного здоров'я» [11].

Також, право на здоров'я закріплюється в «Європейському кодексі соціального забезпечення» (1964 рік), «Лісабонській декларації стосовно прав пацієнта» (1981 рік), Зокрема, вона закріплює права споживачів у сфері надання медичних послуг, а саме: пацієнт має право отримувати допомогу від лікаря, який вільний від будь-яких зовнішніх впливів при винесенні своїх клінічних чи етичних рішень; пацієнт має право вільно обирати свого лікаря; пацієнт має право погодитись чи відмовитись від лікування після одержання адекватної інформації. «Венеціанській декларації стосовно невиліковних захворювань» (1983 рік), «Декларації про трансплантацію органів людини» (1987 рік), «Положенні про захист прав та конфіденційність пацієнта» Всесвітньої медичної асоціації (1993 рік) та у відповідних конвенціях і рекомендаціях Міжнародної організації праці, Резолюціях Генеральної Асамблеї ООН Резолюції «Про права дитини» № 1386, яка визначає право дитини на сімейну турботу та материнський догляд, право на охорону здоров'я. тощо [12].

Розглядаючи право на охорону здоров'я та медичну допомогу констатуємо, що дане право закріплено в Конституції України 1996 року, в Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» 1992 року, у відповідних міжнародно-правових актах «Загальна декларація прав людини» 1948 року, «Європейській соціальній хартії 1961 року, тощо. У законодавстві України основоположною нормою, що конституційно

закріплює право на охорону здоров'я, є ст. 3 Конституції України, яка закріплює наступне положення: «Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю» [13].

Цивільний Кодекс України містить ст. 283 «Право на охорону здоров'я» [14]. Більш детально право на здоров'я розкрито в ст. 6. Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [15]. Поряд з правом на здоров'я, норми права регламентують суміжні права, зокрема, ст. 124 Кодексу законів про працю України «Гарантії для донорів», а ст. 169 закріплює порядок проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій [16].

Проте в українському законодавстві існує велика кількість нормативно-правових актів у споживчій сфері, це ускладнює правовий механізм захисту прав споживачів в Україні, не виключаючи наявності правових прогалин, прогиріч та колізій у нормативних актах. Про це свідчить ряд нормативно-правових актів які регулюють права споживачів медичних послуг за певними сферами. Зокрема: фінансування системи охорони здоров'я врегульовується окремими нормами Бюджетного кодексу України; забезпечення охорони здоров'я в межах адміністративно-територіальних одиниць додатково врегульовується Законами України «Про місцеве самоврядування в Україні» та «Про місцеві державні адміністрації»; захист прав пацієнтів як споживачів медичних послуг регулюються нормами Закону України «Про захист прав споживачів»; захист медичних прав осіб, які постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС, врегульовується Законом України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» тощо.

Узагальнюючи види прав у сфері охорони здоров'я, які закріплено в законодавстві України, можна визначити їх наступну систему: право на медичні профілактичні заходи; право на згоду на медичне втручання та право на відмову від медичного втручання; право на доступність у галузі охорони здоров'я; право на свободу вибору в галузі охорони здоров'я (право на вибір методів лікування відповідно до рекомендацій лікаря, право на вільний вибір лікаря, право на вибір закладу охорони здоров'я, право на лікування за кордоном у разі неможливості надання такої допомоги у закладах охорони здоров'я України, право на заміну лікаря); право на якісну медичну допомогу; право на безпечну медичну допомогу; право на медичну таємницю; право на інновації (право на репродуктивні технології, право на медико-біологічний експеримент, право на донорство, право на терапевтичне клонування; право на корекцію статі); право на індивідуальний підхід до лікування; право на попередження за можливістю страждань і болю; право на відшкодування шкоди, заподіяної здоров'ю; право на оскарження неправомірних рішень і дій працівників, закладів та органів охорони здоров'я; право на захист від будь яких незаконних форм дискримінації, пов'язаних зі станом здоров'я; право людини на життя та на повагу до гідності при наданні медичної допомоги [17].

Враховуючи значну кількість нормативно-правових актів, які врегульовують права споживачів у сфері надання медичних послуг, ми погоджуємося з думкою тих авторів, які пропонують: «...здійснити систематизацію зазначених нормативно-правових актів шляхом інкорпорації, консолідації чи шляхом кодифікації правових приписів, що регулюють сферу охорони здоров'я населення України, в тому числі і при закріпленні прав пацієнтів та гарантій їх здійснення» в єдиному нормативно-правовому акті – Медичному кодексі [18, с. 10].

До речі така спроба вже робилась, зокрема депутатом С. Шевчук вносив на розгляд Верховної Ради України проект Закону України «Про права пацієнтів в Україні»

від 16.01.2003 р. №2649., законопроект не знайшов підтримки. Повторна спроба була від народного депутата України Ю. Каракая який вносив проект Закону України «Про захист прав пацієнтів» від 06.12.2007 р. № 1132. На жаль так і не був прийнятий.

Мабуть все таки слід дослухатись до думки Ю.А. Козаченко, який пропонує здійснювати вдосконалення українського законодавства у сфері регулювання права споживачів у сфері надання медичних послуг, керуючись єдиною концепцією «з дотриманням засад конституційного розвитку законодавства, системності й динамічності нормотворчого процесу, диференціації нормативно-правових актів, на принципах верховенства права й законності» [19, с. 10].

Ще однією проблемою в теорії є характеристика понять які використовуються у сфері захисту прав споживачів. Необхідно звернути увагу на їх співвідношення і зміст. Так сьогодні зустрічаємо поняття «державна політика», «споживча політика» та «політика захисту прав споживачів». Дані поняття співвідносяться наступним чином: політика у сфері захисту прав споживачів є складовою споживчої політики та державної політики в цілому, а споживча політика, у свою чергу, виступає частиною державної політики. Схематично дану тезу проілюстровано нами у рис. 1.



Рис. 1

Для покращення правозастосовної діяльності колектив авторів які представляють Всеукраїнську раду захисту прав та безпеки пацієнтів (Ю.І. Губський, В.Г. Сердюк, А.В. Царенко, О.І. Якименко та інші) [20], запропонували класифікувати всі нормативно-правові акти у сфері правового регулювання та реалізації і захисту права на охорону здоров'я та медичну допомогу на такі групи:

1. *Правові основи здійснення діяльності із надання медичної допомоги та медичних послуг* (Конституція України, «Загальна декларація прав людини», Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики» від 02.03.2016 р. № 285 тощо).

2. *Правові питання взаємовідносин лікувальних закладів і пацієнтів* (окремі норми Цивільного кодексу України, Закон України «Про захист прав споживачів» від 12.05.1991р. № 1023-ХІІ, Лісабонська декларація стосовно прав пацієнта, Міжнародний кодекс медичної етики тощо). 3. *Правове регулювання спеціальних відносин у сфері надання медичної допомоги та медичних послуг* (Закон України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини» від 16.07.1999 рік № 1007-ХІV, Закон України «Про психіатричну допомогу» від 22.02.2000 рік № 1489-ІІІ, Закон України «Про протидію захворюванню на туберкульоз» від 05.07.2001р. №2586-ІІІ тощо).

4. *Юридична відповідальність за порушення, вчинені у сфері надання медичної допомоги та медичних послуг*

(окремі норми Кримінального кодексу України та Цивільного кодексу України, Постанова Пленуму Верховного Суду України «Про практику розгляду цивільних справ за позовами про захист прав споживачів» від 12 квітня 1996 р. № 5, Постанова Пленуму Верховного Суду України «Про судову практику у справах про відшкодування моральної (немайнової) шкоди» від 31 березня 1995 р. № 4) [20, с. 105-108].

Узагальнюючи недоліки нормативно-правового забезпечення та практичної діяльності відповідних органів та неурядових організацій у сфері захисту прав споживачів медичних послуг, ми можемо зробити певні висновки, а саме:

Підтримуючи думку О.А. Ліпанової, ми вважаємо, що слід дещо розширити перелік напрямів вдосконалення споживчої політики та політики захисту прав споживачів за такими напрямками: 1) координація системи інституційного забезпечення споживчої політики; 2) проведення наукових досліджень у сфері захисту прав споживачів в тому числі медичних послуг; 3) підвищення освіти та інформування споживачів, щодо механізму захисту їх прав; 4) стимулювання громадського контролю за якістю товарів, робіт та послуг; 5) підвищення відповідальності суб'єктів підприємницької діяльності, щодо порушення прав споживачів; 6) підтримка самоорганізації груп споживачів та громадського руху у сфері захисту прав споживачів; 7) контроль за рекламною діяльністю з метою недопущення недобросовісної реклами щодо товарів, робіт та послуг, розміщення реклами горілчаных та тютюнових виробів в місцях де переважно перебувають діти (школах, дитячих садках) тощо. Необхідно посилити увагу щодо надання медичних послуг, особливу вагу приділити продажу неякісних ліків. У зв'язку з цим необхідно стимулювати роботу науковців які займаються розробкою та вдосконалення механізмів надання медичних послуг, а останнім враховувати з'явлення в даній сфері нових медичних технологій, особливу увагу слід приділити дослідженню та вдосконаленню правового механізму захисту прав пацієнтів. Ми вважаємо, що слушною для вдосконалення системи правового регулювання захисту прав споживачів у сфері надання медичних послуг є позиція І.М. Паращича, щодо створення в Україні «інституту медичного омбудсмена – Уповноваженого з питань охорони здоров'я» [21, с. 65].

Висновки. Становлення механізму правового регулювання правовідносин у сфері надання послуг пройшов певні історичні етапи: перший припадає на кінець XIX ст. до тридцятих років XX ст. – започаткування охорони споживчих прав які започатковано в США та окремих європейських країнах; 2) тридцять - шістдесяті роки XX ст. ознаменовані створенням системи національного та між-

народного руху відповідних організації з захисту прав споживачів; 3) х шістдесятого року XX ст. до теперішнього часу – розробка основних міжнародних нормативно-правових актів в сфері захисту прав споживачів, в тому числі і надання медичних послуг, розширення системи міжнародних та національних організацій які наймались споживчими потребами.

Становлення та розвиток інституту цивільно-правового регулювання правовідносин у сфері надання медичних послуг в незалежній Україні відбувався в три етапи: 1) 1991-1996 рр. розробка та прийняттям нормативно-правових актів та створення державних органів так і недержавних інституцій у сфері захисту прав споживачів; 2) вдосконалення законодавства у сфері правового регулювання захисту прав споживачів та забезпеченням належного контролю з боку державних органів і громадських організацій за якістю і безпекою продукції, результатами робіт та послуг; 3) внесення відповідних змін до нормативно-правових актів з метою закріплення напрямів державної (споживчої) політики та політики у сфері захисту прав споживачів.

У результаті порівняння законодавства у сфері захисту прав споживачів в Україні з відповідними міжнародно-правовими актами можна зробити наступний висновок: норми українського споживчого права значною мірою узгоджені з міжнародними стандартами у сфері захисту прав споживачів у тому числі щодо надання медичних послуг. Проте нормативно-правове забезпечення та механізм реалізації у сфері правового регулювання правовідносин у сфері надання медичних послуг є дещо застарілим і потребує оновлення, оскільки недосконалі механізми захисту прав споживачів де переважно здійснюються контрольні та наглядові функції державними органами, а самі норми інколи містять декларативний зміст правового регулювання захисту прав споживачів.

Також недостатній рівень профілактичної діяльності у сфері захисту прав споживачів та низький рівень підтримки державою діяльності громадських об'єднань споживачів.

Наразі в Україні відбувається реформування системи охорони здоров'я. Основним спрямуванням реформи є: впровадження державного гарантованого пакета медичної допомоги; створення Національної служби здоров'я України як єдиного національного закупника медичних послуг; впровадження принципу «гроші ходять за пацієнтом»; надання більшої автономії постачальникам медичної допомоги; впровадження системи e-Health та програми «Доступні ліки»; розширення функцій управління місцевої влади в сфері охорони здоров'я, розвиток інституту «Сімейний лікар».

ЛІТЕРАТУРА

1. Загальна економіка: Підручник / За ред. І. Ф. Радіонової. 2-ге вид., доп. і перероб. К.: А.П.Н., 2010. 673 с.
2. Історія міжнародного руху споживачів. – Офіційний сайт м. Коростень. URL: <http://korosten-rada.gov.ua/?page=277> (дата звернення: 15.04.2022 року).
3. Стратегический план международной организации потребителей на 2007-2011 годы (CONSUMERS INTERNATIONAL STRATEGIC PLAN FOR 2007-2011 год). *Стандартизація сертифікація якість*. 2009. №4 С. 67-69.
4. Договір про заснування Європейської Спільноти від 25.03.1957 р. URL: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_017. (дата звернення: 15.05.2022 року).
5. Плахтій Ю., Байцар Р. Нормативно-правове забезпечення у сфері захисту прав споживачів. *Вимірвальна техніка та метрологія*. 2013. № 74. С. 88-91.
6. Поплавська М. Місце права на інформацію про продукцію в системі прав споживачів за законодавством України та ЄС URL: <http://irbis-nbuv.gov.ua> (дата звернення: 15.05.2022 року).
7. EU consumer policy strategy 2007-2013: European Parliament resolution of 20 May 2008. *Official Journal*. 2009. С 279 Е. 19.11.2009. Р. 17–23.
8. Захист прав споживачів в Європейському Союзі та Україні: аналітичний звіт. 2007. 218 с.
9. Керівні принципи для захисту інтересів споживачів: Резолюція Генеральної Асамблеї ООН. URL: <https://www.unian.ua/consumers/356993-rezolyutsiya-generalnoji-asambleji-oon-kerivni-printsipi-dlya-zahistu-interesiv-spojivachiv.html> (дата звернення: 15.05.2022 року).
10. Загальна декларація прав людини від 10.12.1948 р. URL: Режим доступу: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015 (дата звернення: 15.05.2022 року).
11. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права (1966 р.) URL: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_042. (дата звернення: 16.05.2022).

12. Лісабонська декларація щодо прав пацієнта прийнята 34-й Всесвітньою медичною асамблеєю у 1981р. URL: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_016 (дата звернення: 15.05.2022 року).
13. Конституція України. Прийнята від 28 червня 1996 р. URL: *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141 (дата звернення: 15.05.2022 року).
14. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 р. № 435-IV URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15> (дата звернення: 15.05.2022 року).
15. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (дата звернення: 15.05.2022).
16. Кодекс законів про працю України від 10.12.1971 р. № 322-VIII URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/card/322-08> (дата звернення: 15.05.2022 року).
17. Права пацієнтів // Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України. URL: <http://moz.gov.ua/prava-pacienta> (дата звернення: 15.05.2022 року).
18. Коваль А. М. Статус пацієнта: адміністративно-правове регулювання: автореф. дис. канд. юр. наук: спец. 12.00.07 – адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право. К., 2011. 24 с.
19. Козаченко Ю. А. Адміністративно-правове регулювання забезпечення прав пацієнта в Україні: автореф. дис. канд. юр. наук: спец. 12.00.07 – адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право. Х., 2016. 24 с.
20. Губський Ю.І., Сердюк В.Г., Царенко АВ., Якименко О.І., Скрипник О.О., Солоп Л.Л., Коноваленко О.А., Винницька М.О. *Правове регулювання надання медичної допомоги в Україні*. Медичне право України: проблеми становлення та розвитку. Матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції (19-20.04.2007, м. Львів). С.105-112.
21. Паращич І.М. Міжнародно правові норми про захист прав пацієнтів і національне законодавство: питання адаптації/ І.М. Пащич // Економіка та держава. 2009. №3. С.64-65.