

<https://doi.org/10.32849/2409-9201.2025.25.30>

УДК 338.2: 614.2 UDC  
**МЕДИЧНІ ПОСЛУГИ І ПРАВА  
ПАЦІЄНТІВ: СУЧАСНІ ПІДХОДИ  
ДО ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ**

**Владислав ТЕРЕМЕЦЬКИЙ**

доктор юридичних наук, професор,  
провідний науковий співробітник

Науково-дослідний інститут приватного  
права і підприємництва імені академіка  
Ф. Г. Бурчака НАПрН України (Київ)

**MEDICAL SERVICES AND  
PATIENTS' RIGHTS: MODERN  
APPROACHES TO LEGAL  
PROTECTION**

**Teremetskyi, Vladyslav**

Doctor in Law, Professor,  
Leading research scientist

Academician F.H. Burchak Scientific Research  
Institute of Private Law and Entrepreneurship  
of the NALS of Ukraine (Kyiv)

<https://orcid.org/0000-0002-2667-5167>

Статтю присвячено дослідженню правового захисту прав пацієнтів під час отримання медичних послуг із акцентом на визначення правової природи відповідних правовідносин, особливостей їх розвитку та правових механізмів захисту.

Доведено, що в умовах трансформації охорони здоров'я, коли медична допомога є не лише конституційною гарантією, а й товаром на ринку послуг, особливої актуальності набувають питання якості, безпечності, доступності та юридичних гарантій при наданні медичних послуг. Правовий захист пацієнтів як споживачів виступає одним із ключових елементів національної політики у сфері охорони здоров'я, а також важливою складовою системи захисту прав людини загалом.

Метою дослідження є з'ясування правової природи прав пацієнтів як споживачів медичних послуг, виявлення особливостей відповідних правовідносин та визначення ефективних правових механізмів забезпечення і захисту таких прав з урахуванням сучасних викликів і глобальних тенденцій розвитку медичної сфери.

Методологія дослідження ґрунтується на поєднанні загальнонаукових і спеціально-юридичних методів. Діалектичний та системно-структурний методи застосовувались для аналізу правової природи прав пацієнтів і структури правовідносин у сфері медичних послуг. Компаративно-правовий метод дозволив дослідити зарубіжний досвід правового регулю-

The article is devoted to the study of the legal protection of patients' rights in the process of receiving medical services, with a focus on identifying the legal nature of the relevant legal relations, their development features, and legal protection mechanisms.

It is demonstrated that, in the context of healthcare transformation—where medical care is not only a constitutional guarantee but also a commodity in the service market—issues of quality, safety, accessibility, and legal safeguards in the provision of medical services acquire particular relevance. The legal protection of patients as consumers is one of the key elements of national healthcare policy and an essential component of the overall system of human rights protection.

The purpose of the study is to determine the legal nature of the rights of patients as consumers of medical services, to highlight the specifics of these legal relations, and to identify and characterize effective legal mechanisms that ensure the proper protection of these rights, particularly in the context of current challenges and global trends in healthcare provision.

The methodology of the study is based on a combination of general scientific and special legal methods. In particular, dialectical and system-structural methods were used to analyze the legal nature of patients' rights and the structure of legal relations in the field of medical services. Comparative-legal analysis was applied to

вання захисту прав пацієнтів, зокрема в країнах ЄС. Формально-юридичний метод використовувався для вивчення законодавчих норм і правових доктрин, а функціональний – для оцінки ефективності існуючих механізмів захисту прав пацієнтів на практиці.

Результатами дослідження стали: уточнення правового статусу пацієнта як особливого суб'єкта споживчих прав; класифікація прав пацієнтів на загальні та спеціальні; обґрунтування потреби у диференціації правових механізмів захисту залежно від характеру порушення (попереджувальні, відшкодувальні, контрольні, процесуальні тощо). Особлива увага приділена ролі надавачів медичних послуг, страхових установ і контролюючих органів у реалізації й захисті прав пацієнтів. Доведено, що ефективний правовий захист потребує системного підходу, який охоплює: законодавче закріплення прав і обов'язків пацієнтів та медичних закладів, наявність ефективних досудових і судових засобів захисту, розвиток медіації в медичній сфері та впровадження стандартів якості медичних послуг.

У статті також проаналізовано сучасні доктринальні підходи до правової природи медичних послуг, з'ясовано співвідношення цивільного, адміністративного та медичного права в цій сфері. Акцентовано на важливості правової обізнаності пацієнтів і медичних працівників як передумови формування культури правового захисту в системі охорони здоров'я.

Сформульовані у статті висновки мають прикладне значення для вдосконалення законодавства у сфері медичних послуг та формування цілісної системи захисту прав пацієнтів, що сприятиме зміцненню довіри до медичної системи, забезпеченню справедливості та сталому розвитку галузі охорони здоров'я в Україні.

Ключові слова: споживачі, права споживачів, суб'єкти господарювання, господарська діяльність, правовідносини

examine foreign legal experience in regulating patient rights, especially in EU countries. The formal-legal method was used to study legislative norms and legal doctrine, and the functional method allowed identifying the practical effectiveness of existing mechanisms of legal protection.

The main results of the study include the clarification of the legal status of a patient as a special subject of consumer rights, the classification of patients' rights into general and special groups, and the justification of the need to differentiate legal mechanisms of protection depending on the nature of the violation (preventive, compensatory, control-related, procedural, and others). Particular attention is paid to the role of healthcare providers, insurance institutions, and controlling bodies in the implementation and protection of patients' rights. It is substantiated that effective legal protection of patients' rights requires a systemic approach, which includes: clear legislative definition of rights and responsibilities, availability of pre-trial and judicial remedies, development of medical mediation, and implementation of quality standards for medical services.

Additionally, the article examines modern doctrinal approaches to the legal nature of medical services and analyzes the relationship between civil, administrative, and medical law in this area. The importance of improving legal education among patients and medical personnel is emphasized as a prerequisite for enhancing the culture of legal protection in healthcare.

The conclusions of the study provide a basis for improving legislation in the field of medical services and for developing an integrated system of legal protection for patients' rights, which will help ensure justice, trust in the healthcare system, and sustainable development of medical services in Ukraine.

Keywords: consumers, consumer rights, business entities, economic activity, legal relations on consumer protection, mecha-

із захисту прав споживачів, механізм захисту прав пацієнтів, послуга, охорона здоров'я, заклад охорони здоров'я

nism of patient rights protection, service, healthcare, healthcare institution

#### Постановка проблеми.

У сучасних умовах охорона здоров'я дедалі більше розглядається не лише як сфера реалізації соціальних прав, а й як галузь, де пацієнт виступає активним споживачем послуг. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває комплексне дослідження прав пацієнтів та механізмів їх правового захисту.

В Україні триває медична реформа, розпочата 01.04.2020 року із запровадженням Програми медичних гарантій на рівні вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги [1]. Попри воєнний стан та часткове руйнування медичної інфраструктури (зокрема, у 2022 році було знищено або суттєво пошкоджено 292 лікарні, а 62 медичних працівники загинули [2]), реформа продовжує реалізовуватися. Так, 28.02.2023 року Кабінет Міністрів України затвердив постанову «Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я», на підставі якої було започатковано функціонування госпітальних округів і госпітальних кластерів, що сформувавши спроможну мережу закладів охорони здоров'я [3]. Це свідчить про системний курс України на вдосконалення забезпечення прав людини у сфері охорони здоров'я, створення прозорого ринку медичних послуг та формування ефективного механізму захисту прав пацієнтів.

Поступове формування сучасного медичного простору спричинило виникнення правових питань, пов'язаних із захистом прав споживачів медичних послуг [4]. Ця проблематика детальніше розглянута в окремій науковій публікації автора [5].

Унаслідок впровадження медичної реформи медична послуга почала розглядатися як товар, а отже, і як цивільно-правова послуга. Такий підхід дав можливість пацієнтам-споживачам медичних послуг звертатися за захистом свого порушеного суб'єктивного права. Наприклад, за даними Офісу Генерального прокурора у 2022 році було зафіксовано 326 правопорушень, пов'язаних із неналежним виконанням професійних обов'язків медичними або фармацевтичними працівниками [6]. Отже, виникнення практичного підґрунтя стало поштовхом для розробки концепту захисту прав споживачів медичних послуг на рівні наукового пізнання, зокрема для визначення правової природи медичної послуги та прав пацієнта на захист порушеного суб'єктивного права на охорону здоров'я.

Одночасно із зазначеними процесами почала формуватися судова практика щодо захисту прав споживачів медичних послуг. Так, у судах почали розглядатися справи, пов'язані з неналежним виконанням медичних послуг, лікарськими помилками, оспорюванням договорів про надання медичних послуг, відшкодуванням матеріальної та моральної шкоди внаслідок надання неякісних медичних послуг тощо. Водночас, незважаючи на наявність правових механізмів захисту прав людини у медичній сфері, виникли практичні проблеми щодо застосування відповідних правових конструкцій. Наприклад, через все ще недостатню обізнаність пацієнтів у сфері медичних прав вони не завжди укладають договір про надання медичних послуг, що, як наслідок, породжує питання щодо правової кваліфікації таких відносин – як договірного зобов'язання чи делікту [7].

Стан дослідження проблеми. З огляду на актуальність питання захисту прав споживачів медичних послуг, ця тематика привертає увагу науковців, які здійснюють дослідження у сфері медичного права та формують відповідні науково-практичні висновки. На проблемність цієї теми вказують, зокрема, В. М. Стратонов і А. О. Гавловська, які наголошують на значенні юридичних обов'язків споживачів медичних послуг у контексті забезпечення їхніх медичних прав [8]. Такий підхід обумовлений пошуком наукової конструкції правового статусу споживача медичних послуг.

Г. В. Колісникова та О. А. Стогній досліджують структуру права на якісну медичну допомогу, яка включає такі ключові аспекти: доступність (відсутність дискримінації, фізична, економічна та інформаційна доступність); безпечність, ефективність, орієнтованість на

пацієнта, раціональність та справедливість [9]. Питання правових форм захисту прав споживачів медичних послуг стали предметом наукових досліджень С. Нур'ясинти [10].

Н. Гафурова та Ф. Юсупова розглядають захист прав споживачів медичних послуг через призму практики Європейського суду з прав людини, який трактує право на здоров'я в контексті низки основоположних прав людини, пов'язаних зі здоров'ям, та відображає його комплексний зміст [11]. На особливості показників якості обслуговування у сфері медичних послуг звертає увагу Р. Прастіанті та інші вчені [12].

Аналіз наукових праць свідчить, що проблематика захисту прав споживачів медичних послуг залишається нагальною. Це цілком закономірно, оскільки захист та гарантії охорони здоров'я мають безпосередній зв'язок із правом людини на життя.

Наявність правовідносин, пов'язаних із захистом прав споживачів медичних послуг, а також потенційні конфлікти між пацієнтами та суб'єктами, які надають послуги охорони здоров'я у відповідних медичних закладах, зумовлюють необхідність їх комплексного науково-практичного аналізу. Динамічний розвиток медичних правовідносин, спричинений інноваціями в медицині, а також постійне вдосконалення правових механізмів захисту прав пацієнтів вимагають перегляду усталених концепцій у сфері медичного права.

З огляду на це, у науковій статті акцентовано увагу на особливостях правового статусу учасників відповідних правовідносин, визначено ключові складові якості медичних послуг, а також досліджено предмет і правові форми захисту прав споживачів медичних послуг.

Метою цієї статті є з'ясування правової природи прав пацієнтів як споживачів медичних послуг, виявлення особливостей відповідних правовідносин та визначення ефективних правових механізмів забезпечення і захисту таких прав з урахуванням сучасних викликів і глобальних тенденцій розвитку медичної сфери.

Виклад основного матеріалу. Як відомо, у правовідносинах щодо захисту прав споживачів медичних послуг беруть участь дві групи суб'єктів: основні (споживачі медичних послуг та суб'єкти, що їх надають) та допоміжні (правники, які консультують щодо форм захисту медичних прав, суди та інші державні органи, що реалізують політику у сфері медичних послуг).

Такий поділ учасників вказаних правовідносин зумовлений тим, що правовий захист у цій сфері є динамічним процесом, який охоплює як реалізацію суб'єктивного права на медичну послугу, так і захист порушеного права у разі його порушення тощо.

Захист медичних прав розпочинається з моменту надання медичної послуги (тобто реалізації суб'єктивного права) та активізується у разі порушення суб'єктивного права на охорону здоров'я (безпосередній захист прав споживачів медичних послуг). Відомо, що здійсненням суб'єктивного права вважається фактичне вчинення дій чи актів поведінки особи, можливість яких забезпечена закріпленням за нею відповідного суб'єктивного цивільного права [13]. Водночас право на захист розглядається як передбачена законом можливість застосування визначених законодавством або договором примусових заходів, спрямованих на припинення правопорушення та відновлення порушеного права або, у разі неможливості його відновлення, компенсацію завданих збитків та моральної шкоди [13].

Забезпечення належного рівня охорони здоров'я, надання доступних медичних послуг та медичної допомоги громадянам є одним із основних завдань будь-якої держави, в тому числі й України [14]. Саме тому держава створює умови для захисту порушених медичних прав.

Залежно від сфери реалізації та захисту суб'єктивного права можуть існувати особливості у механізмах його здійснення, зокрема у сфері медицини. Для правовідносин, що стосуються захисту прав споживачів медичних послуг, характерні такі особливості: вони виникають та реалізуються у сфері охорони здоров'я; у правовідносинах беруть участь суб'єкти зі спеціальним статусом (пацієнт – заклад охорони здоров'я); застосовуються норми медичного права, зокрема ті, що регулюють захист прав споживачів; обов'язковою передумовою є факт порушення медичних прав.

Отже, захист прав споживачів медичних послуг має власний концепт правової конструкції, для детального аналізу якої доцільно звернутися до визначення правового статусу спеці-

альних суб'єктів правовідносин у сфері захисту прав споживачів медичних послуг.

Первинним суб'єктом у наведених правовідносинах є споживач медичних послуг. В українському законодавстві існують колізійні підходи до цього терміна, оскільки законодавець використовує такі поняття, як «пацієнт», «споживач» і «замовник». Аналіз цих термінів свідчить, що в медичному законодавстві України спеціальним суб'єктом у сфері отримання медичних послуг є пацієнт, який діє з наміром отримати медичну допомогу (спожити медичну послугу). При цьому для визначення поняття «пацієнт» можна застосувати таку термінологічну ієрархію (від загального до спеціального): замовник → клієнт → споживач → пацієнт.

Розглядаючи термінологічне співвідношення «пацієнт – споживач медичних послуг», М. І. Пасько справедливо зазначає, що конструкція поняття «пацієнт» може визначатися як: 1) пацієнт як хвора людина (набуття правового статусу хворого); 2) пацієнт як здорова людина (не має статусу хворого, але формує договірні відносини щодо збереження та охорони власного здоров'я); 3) відносини «лікар – пацієнт» (участь пацієнта у лікувальному процесі) [15].

Схожу конструкцію пропонує Р. Обен, визначаючи пацієнта через такі складові: 1) це людина, яка страждає на хворобу, але залишається тією ж унікальною особистістю, якою була раніше; 2) особа, яка вперше звертається до медичної служби через хворобу та вступає у взаємодію із суб'єктом, що надає медичні послуги. При цьому стан захворювання або роль людини як користувача медичних послуг є динамічними. Якщо хворобу виліковано, особа, яка раніше була пацієнтом, відновлює здоров'я і більше не має цього статусу [16].

У науковій літературі також доведено, що пацієнт – це фізична особа, яка набуває статусу споживача медичних послуг у результаті звернення за діагностичною, профілактичною, лікувальною чи реабілітаційною допомогою або шляхом реалізації права бути учасником медико-біологічного експерименту [8].

Узагальнюючи наведене, можна запропонувати такі проміжні висновки: 1) споживач медичних послуг завжди є пацієнтом, оскільки це фізична особа, яка має захворювання або проходить профілактичний огляд; 2) пацієнт може не бути споживачем медичних послуг, якщо він бере участь у клінічних випробуваннях лікарських засобів як здорова людина; 3) споживач медичних послуг виконує роль замовника медичних послуг з метою здійснення свого суб'єктивного права на охорону здоров'я. Отже, поняття «споживач медичних послуг» і «пацієнт» є близькими за змістом, але мають різне змістове навантаження, що має важливе теоретичне та практичне значення, зокрема для медичного та цивільного права.

Надання медичних послуг споживачу-пацієнту здійснює обов'язковий спеціалізований суб'єкт – заклад охорони здоров'я, який забезпечує медичне обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників і фахівців з реабілітації (абз. ч. 1 ст. 3 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я») [17]. З 2023 року заклади охорони здоров'я України функціонують у кластерній системі, що визначена постановою Кабінету Міністрів України від 28.02.2023 № 174 [18].

Основна мета закладу охорони здоров'я – надання медичної допомоги. Повноваження закладів охорони здоров'я передбачені у п. 13 Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики, згідно з яким ліцензіат (заклад охорони здоров'я) зобов'язаний: провадити медичну практику за спеціальностями, які зазначалися в документах, що додаються до заяви про отримання ліцензії, або повідомленні про зміни; здійснювати контроль якості надання медичної допомоги; зберігати лікарську таємницю; забезпечити організацію здійснення медичних оглядів найманих працівників; забезпечити умови для вільного доступу осіб з обмеженими фізичними можливостями до приміщень тощо [19].

Загалом заклад охорони здоров'я є спеціалізованим суб'єктом, що здійснює медичну практику та надає медичну допомогу населенню. Цей суб'єкт повинен мати відповідний трудовий ресурс (медичних працівників), матеріально-технічне та фінансове забезпечення. Публічно визнаний правовий статус закладу охорони здоров'я, як спроможного учасника медичних відносин щодо надання медичної допомоги, створює підґрунтя для укладання договору про надання медичних послуг.

В українському законодавстві відсутнє визначення поняття медична послуга, а лише за-

кріплюються такі терміни як медична допомога (діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямована на профілактику, діагностику та лікування у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами) та медичне обслуговування (ст. 1 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я») [17]. І. В. Венедіктова звертає увагу, що медична допомога не є медичною послугою через те, що допомога надається без вільного волевиявлення як уповноважених, так і зобов'язаних осіб внаслідок юридичного факту – надання хворому медичної допомоги. Медичні послуги, маючи економічний зміст, набувають форми майнових відносин, а отже, стають предметом регулювання цивільного права [20]. В економічних дослідженнях обґрунтовується точка зору, що медична послуга, будучи товаром ринку, значно відрізняється від іншого товару або послуги і характеризується низкою власних ознак: не існує до початку виробництва; трудомістка і не має чіткої вартості до закінчення виконання; не матеріальна; важко піддається розрахунку; персоніфікована; інтелектуально залежить від виробника послуги; якість послуги мінлива навіть при виконанні її одним й тим самим лікарем; є суб'єктивною і залежить від особливостей споживача тощо [21].

При визначенні поняття медичної послуги необхідно враховувати три основні складові: медичну (лікувально-профілактичну), соціально-економічну та юридичну.

Медична складова передбачає лікувально-профілактичний ефект, що проявляється у покращенні здоров'я пацієнта, полегшенні його страждань або недопущенні загострення хронічних захворювань. Соціально-економічна складова полягає у збільшенні тривалості життя, покращенні його якості та зміцненні суспільного здоров'я. Юридична складова визначає виникнення прав та обов'язків між суб'єктами правовідносин у сфері охорони здоров'я, зокрема, встановлює зобов'язання постачальника медичних послуг (медичного закладу чи лікаря) перед отримувачем послуг (пацієнтом).

Отже, медична послуга є комплексним поняттям, що поєднує медичний, соціальний та правовий аспекти, а її ефективність оцінюється не лише з точки зору лікувального результату, але й з огляду на вплив на якість життя пацієнта та правову відповідальність за її надання.

Вважаємо, що основними складовими поняття «медична послуга» є:

- а) діяльність, спрямована на надання медичної допомоги;
- б) застосування спеціальних заходів у процесі її здійснення;
- в) цільовий характер діяльності, що охоплює діагностику, лікування та профілактику захворювань;
- г) здійснення цієї діяльності суб'єктами надання медичних послуг – закладами охорони здоров'я або фізичними особами – підприємцями, що займаються приватною медичною практикою;
- д) необхідність ліцензування такої діяльності;
- е) надання медичних послуг на договірній основі. Більш детально цьому питанню присвячена окрема наукова публікація автора [22].

Загалом, медична послуга є різновидом лікувально-профілактичної послуги, що базується на наданні медичної допомоги відповідно до чинних медичних стандартів, доповнених системою конкурентних переваг [23].

З погляду юридичної техніки, формування розуміння медичної послуги повинно враховувати, що кожна країна, а також кожна організація охорони здоров'я, повинні мати не лише власну структуру для вимірювання якості медичних послуг [24], але й власні критерії їх оцінки. Держава забезпечує якість і безпеку медичної допомоги пацієнтам через систему сертифікації, ліцензування, акредитації та стандартизації, а також шляхом підготовки і перепідготовки медичного та фармацевтичного персоналу відповідно до затверджених державних стандартів освіти. Контрольні функції за будь-якою медичною практикою держава здійснює через відповідні державні органи [9]. Саме стандарти якості медичної послуги повинні бути закріплені у договорі про надання медичних послуг, що забезпечить правовий захист як для пацієнта, так і для надавача послуг.

Згідно з чинним законодавством України отримання медичних послуг може здійснюватися в межах програми медичних гарантій або на підставі договору про надання медичних послуг. За цією програмою споживач отримує послуги відповідно до договору про медичне обслуговування населення, який укладається між Уповноваженим органом та закладом охорони здоров'я (незалежно від форми власності) чи фізичною особою-підприємцем, яка отримала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики в установленому законом порядку. Водночас надавач медичних послуг повинен відповідати вимогам, встановленим Кабінетом Міністрів України, дотримуватися умов закупівлі та специфікацій до медичних послуг, а також забезпечувати обсяг надання послуг, визначений у програмі медичних гарантій, відповідно до потреб кожного госпітального округу.

Відповідно до ч. 4 ст. 8 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» договір про медичне обслуговування населення є договором на користь третіх осіб-пацієнтів у частині надання їм медичних послуг, медичних виробів та лікарських засобів надавачами медичних послуг [25].

Договір про надання медичних послуг належить до категорії консенсуальних договорів. Він вважається укладеним і набуває чинності з моменту досягнення сторонами згоди щодо всіх істотних умов. Пацієнт може підписати запропонований виконавцем типовий проєкт договору, оформити медичну картку хворого (з відповідним записом виконавця), отримати консультацію по телефону або скористатися послугами телемедицини.

Цей договір є різновидом договору про надання послуг, загальні положення якого регулюються ст. 901–907 Цивільного кодексу України [26]. Відповідно, за договором про надання медичних послуг одна сторона (виконавець – надавач медичної послуги) зобов'язується за завданням другої сторони (замовника – споживача медичної послуги) надати відповідну медичну допомогу згідно із визначеним переліком медичних послуг, які споживаються в процесі лікування чи надання медичної допомоги, а замовник зобов'язується оплатити виконавцеві надану послугу, якщо інше не передбачено договором.

Залежно від форми договірних відносин можуть визначитися особливості стратегії та тактики захисту прав споживачів медичних послуг. Наприклад, у постанові Івано-Франківського апеляційного суду від 11.01.2022 року у справі № 344/3764/21 [27] зазначено, що позивачка не скористалась правом на укладення письмового договору або отримання розрахункового документа, який би підтверджував факт укладення усного договору. Вона також не надала акта виконаних робіт чи іншого документа, що засвідчував би факт надання їй неякісної послуги конкретним суб'єктом господарювання. Внаслідок цього для неї настали негативні юридичні наслідки – суд визнав неможливим захист її інтересів у цивільно-правовому порядку [7]. Отже, відсутність належним чином оформленого договору про надання медичних послуг може ускладнити або навіть унеможливити захист прав пацієнтів у разі порушення їхніх прав.

Юридичним фактом, що є підставою для здійснення захисту прав споживача медичних послуг, є порушення його права на отримання якісної медичної допомоги. Відповідно до п. 13 ст. 1 Закону України «Про захист прав споживачів» належна якість товару, роботи або послуги визначається як властивість продукції, що відповідає вимогам, встановленим у нормативно-правових актах для відповідної категорії продукції, а також умовам договору із споживачем [28].

Питання якості медичної допомоги врегульоване Порядком контролю якості медичної допомоги, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28.09.2012 № 752. Відповідно до цього документа, якість медичної допомоги визначається як її надання та проведення заходів, пов'язаних з організацією медичної допомоги в закладах охорони здоров'я, відповідно до стандартів у сфері охорони здоров'я. Оцінка якості передбачає визначення відповідності наданої медичної допомоги чинним стандартам у сфері охорони здоров'я [29].

Система стандартів у сфері охорони здоров'я закріплена у ст. 141 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [17]. До галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я належать: стандарт медичної допомоги (медичний стандарт); клінічний протокол; протокол надання реабілітаційної допомоги; таблиць матеріально-технічного оснащення;

лікарський формуляр; інші норми, правила та нормативи, передбачені законами, що регулюють діяльність у сфері охорони здоров'я. У разі порушення затверджених медичних стандартів у процесі надання медичної допомоги виникає юридичний факт порушення медичних прав пацієнта. Зауважимо, що поняття прав пацієнтів у контексті їх захисту доцільно розглядати у широкому сенсі, що включає як основні індивідуальні права пацієнтів, так і права споживачів медичних послуг [30].

Порушення медичних прав пацієнтів може розглядатися як медичний делікт, що є підставою виникнення зобов'язальних відносин щодо відшкодування матеріальної та моральної шкоди. Медичний делікт може породжувати виникнення правовідносин у сфері надання медичної допомоги з урахуванням таких умов: 1) загальна умова: правовідносини можуть виникати, якщо пацієнт живий, а шкоду заподіяно його здоров'ю; 2) основними підставами виникнення правовідносин у сфері надання медичної допомоги буде договір, а медичний делікт – додатковою підставою, які сукупно є юридичним складом; 3) якщо було укладено договір про надання медичних послуг: у разі заподіяння шкоди здоров'ю пацієнта при виконанні договору виникне необхідність надання йому медичної допомоги для усунення недоліків, а отже, виникне правовідношення у сфері надання медичної допомоги; 4) якщо договір про надання медичних послуг не укладався: у разі заподіяння шкоди здоров'ю пацієнта при наданні медичної допомоги виникне необхідність надання йому медичної допомоги надавачем медичної допомоги або іншим суб'єктом господарювання залежно від волі пацієнта чи обставин, зумовлених станом його здоров'я [31].

Отже, медичний делікт виникає у разі порушення медичних прав пацієнтів, спричиненого недотриманням затверджених медичних стандартів надання медичної допомоги. Він є юридичною підставою для виникнення правовідносин щодо захисту прав споживачів медичних послуг.

Правове регулювання деліктних медичних відносин між споживачем та надавачем медичних послуг здійснюється за таким алгоритмом:

1) якщо медична допомога надається в межах програми медичних гарантій – правовими підставами для регулювання є договір про медичне обслуговування населення, затверджені медичні стандарти надання допомоги та відповідні положення медичного законодавства;

2) у разі надання медичних послуг на підставі укладеного договору – основним правовим джерелом регулювання є договірні зобов'язання між сторонами, а також загальні положення цивільного та медичного законодавства;

3) за умови надання невідкладної медичної допомоги поза договірними відносинами – правове регулювання ґрунтується на відповідних нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

Отже, захист прав пацієнтів у разі порушення медичних стандартів має диференційовану правову основу, що залежить від форми надання медичних послуг та правового режиму, в межах якого вони здійснюються.

У разі виникнення деліктних зобов'язальних відносин споживач медичних послуг набуває правового статусу кредитора, що має право вимагати відшкодування матеріальної та моральної шкоди. Загальні положення щодо прав споживачів у випадку порушення умов договору про надання медичних послуг закріплені у ст. 10 Закону України «Про захист прав споживачів» [28]. Аналіз нормативного регулювання прав споживачів медичних послуг дозволяє поділити їх на такі основні групи: 1) права щ на відшкодування матеріальної та моральної шкоди; 2) права на компенсацію у разі несвоєчасного надання медичних послуг; 3) права на відновлення порушеного права.

У результаті надання неякісної медичної послуги у пацієнта виникає право на відшкодування матеріальної та моральної шкоди [32]. Право на відшкодування моральної шкоди належить безпосередньо потерпілому, а в разі його смерті – членам сім'ї покійного. Така шкода виражається у душевних стражданнях, яких зазнали близькі особи внаслідок протиправної поведінки щодо пацієнта, що відповідає положенням ст. 1168 Цивільного кодексу України [26].

Умовами відповідальності за спричинення медичного делікту є: а) настання шкоди; б) протиправність заподіяння шкоди; в) причинний зв'язок між протиправною поведінкою і шкодою; г) вина заподіювача шкоди (виконавець не несе відповідальності за невиконання, прострочення виконання або інше неналежне виконання зобов'язання та недоліки у виконаних роботах або наданих послугах, якщо доведе, що вони виникли з вини самого споживача чи внаслідок дії непереборної сили) [33].

Наведені елементи необхідно визначати у разі виникнення медичного делікту. В медичних правовідносинах захисту прав споживачів об'єктом шкоди є особисті нематеріальні блага (життя, здоров'я). Як зазначено в ухвалі Вищого спеціалізованого суду України з розгляду цивільних і кримінальних справ від 04.10.2017 року (справа № 754/8692/16-ц): «до шкоди здоров'ю, яка заподіяна при здійсненні медичних втручань, можна віднести: тілесні ушкодження, які полягають у порушенні анатомічної цілісності органів і тканин або їх фізіологічних функцій; виникнення супутнього основному захворюванню пацієнта, послідовно розвинутого хворобливого процесу або патологічного стану, що залишають після зникнення (видужання) стійкі наслідки ушкодження у вигляді спотворення зовнішнього вигляду частин тіла, порушення функцій органів чи їх систем; зараження невиліковною хворобою чи хворобою, яка потребує тимчасової або постійної ізоляції від суспільства; безповоротно згаюну можливість вилікування хворого, а також розвиток психічного захворювання, що виникло у результаті медичного втручання» [34].

Протиправність заподіяної шкоди полягає у порушенні умов договору про медичні послуги та медичних стандартів надання медичної допомоги. При цьому настання негативних наслідків щодо здоров'я пацієнта повинно мати безпосередній зв'язок із діями відповідного лікаря. Варто враховувати, що у відносинах захисту прав споживачів медичних послуг боржником виступає надавач медичної послуги, тобто відповідний заклад охорони здоров'я. Так, обов'язок компенсувати таку шкоду, відповідно до ст. 1172 Цивільного кодексу України покладений на лікувальний заклад [26]. Після відшкодування роботодавець має право зворотної вимоги до безпосереднього виконавця послуги у розмірі виплаченого відшкодування, якщо інший розмір не встановлений законом. Крім того, правовідносини, що стосуються компенсації шкоди, завданої пацієнту, повинні бути врегульовані також статутом відповідного закладу охорони здоров'я.

Для настання цивільно-правової відповідальності за шкоду здоров'ю необхідно, щоб така шкода була вчинена з вини заподіювача шкоди (лікаря), за винятком випадків, передбачених законом. Тобто медичний працівник повинен допустити лікарську помилку, яка має місце внаслідок неправильних дій лікаря в процесі постановлення діагнозу або призначення лікування. Причини неналежного виконання лікарями своїх професійних обов'язків прийнято поділяти на дві групи: об'єктивні та суб'єктивні.

До об'єктивних належать причини, зумовлені недостатнім розвитком медичної науки та практики, що існують поза свідомістю людини і виникли незалежно від волі, професійності та особистісних якостей лікаря. Суб'єктивні причини, пов'язані з особистими якостями лікаря, його професійним рівнем і зумовлені певними діями або бездіяльністю, були виявлені в 44 випадках (17,8 % досліджених лікарських справ), у яких експертні комісії встановили некваліфіковані дії лікаря [35]. Отже, у справах щодо захисту прав споживачів медичних послуг необхідно встановлювати вину медичного працівника через аналіз допущеної лікарської помилки.

Окремо слід підкреслити, що захист прав споживачів медичних послуг може здійснюватися як у позасудовому, так і в судовому порядку. Досудовий порядок передбачає звернення пацієнта до адміністрації закладу охорони здоров'я з письмовою заявою, у якій обґрунтовуються факти, що свідчать про неналежне надання медичної послуги, та міститься вимога щодо безоплатного усунення недоліків, пропорційного зменшення вартості наданої послуги або повного відшкодування матеріальної та моральної шкоди. У разі відмови адміністрації медичного закладу в задоволенні цих вимог пацієнт може звернутися до суду в порядку позовного провадження щодо захисту прав споживачів.

Висновок. Проведене дослідження захисту прав споживачів медичних послуг дозволяє сформулювати такі висновки.

Обов'язковими суб'єктами правовідносин щодо захисту прав споживачів медичних послуг є: 1) споживач медичних послуг/пацієнт/замовник медичних послуг; 2) спеціалізований суб'єкт – заклад охорони здоров'я/надавач медичних послуг/виконавець медичних послуг.

Первинним суб'єктом цих правовідносин виступає споживач медичних послуг. В українському праві існують колізійні підходи до цього терміна, оскільки законодавство оперує такими поняттями, як «пацієнт», «споживач», «замовник».

Правовий статус пацієнта має певні особливості. Так, споживач медичних послуг завжди є пацієнтом (фізичною особою), який виступає у ролі замовника медичної послуги з метою здійснення суб'єктивного права на охорону здоров'я. Водночас пацієнт може не бути споживачем медичних послуг, якщо він бере участь у клінічному випробуванні лікарського засобу як здорова особа.

Щодо правового статусу закладу охорони здоров'я зазначено, що цей суб'єкт повинен мати відповідний трудовий ресурс (медичних працівників), належне матеріально-технічне та фінансове забезпечення, що дозволяє надавати медичні послуги відповідно до встановлених медичних стандартів.

Публічно визнаний правовий статус закладу охорони здоров'я, як спроможного учасника медичних відносин у сфері надання медичної допомоги, створює необхідне підґрунтя для укладання договору про надання медичних послуг.

Для правовідносин щодо захисту прав споживачів медичних послуг характерні такі особливості: вони виникають та реалізуються у сфері охорони здоров'я; у правовідносинах беруть участь суб'єкти зі спеціальним статусом (пацієнт – заклад охорони здоров'я); застосовуються норми медичного права та законодавства про захист прав споживачів; наявне порушення медичних прав.

Відповідно до чинного законодавства України медичні послуги можуть надаватися в межах програми медичних гарантій, на підставі договору про надання медичних послуг, а також у випадках надання невідкладної медичної допомоги.

За договором про надання медичних послуг одна сторона (виконавець – надавач медичної послуги) зобов'язується за завданням другої сторони (замовника – споживача медичної послуги) надати медичну послугу з надання спеціалізованої медичної допомоги відповідно до встановленого переліку медичних послуг, яка споживається в процесі надання медичної допомоги, а замовник зобов'язується оплатити виконавцеві зазначену послугу, якщо інше не встановлено договором.

Підставою для виникнення правовідносин щодо захисту прав споживачів медичних послуг є юридичний факт порушення медичних прав пацієнта у вигляді медичного делікту. Медичний делікт визначається як протиправна поведінка медичних працівників, яка полягає в порушенні встановлених стандартів надання медичної допомоги та призводить до негативних наслідків для пацієнтів у вигляді порушення їхніх медичних прав. Об'єктом захисту прав споживачів медичних послуг є абсолютне благо – особисті нематеріальні блага пацієнта, зокрема його життя та здоров'я.

Правове регулювання відносин щодо захисту прав споживачів медичних послуг має певні особливості, що залежать від наявності договірних конструкцій, укладених між споживачем та надавачем медичних послуг. Так, у разі отримання медичної допомоги в межах програми медичних гарантій основним джерелом правового регулювання є договір про медичне обслуговування населення, медичні стандарти надання медичної допомоги та медичне законодавство. За наявності укладеного договору про надання медичних послуг основним засобом правового регулювання відносин буде договірна норма, а також загальні положення цивільного і медичного законодавства. У разі надання невідкладної (ургентної) медичної допомоги поза договірними конструкціями, правове регулювання буде гуртуватися на нормативно-правових актах медичного законодавства.

Захист прав споживачів медичних послуг може здійснюватися як у позасудовому, так і судовому порядку. У разі виникнення деліктних зобов'язальних відносин споживач медичних послуг набуває статусу кредитора та має право вимагати: відшкодування матеріальної та/або моральної шкоди; компенсації у разі несвоєчасного або неналежного надання медичних послуг; відновлення порушеного права на охорону здоров'я.

Зважаючи на динаміку розвитку медичних правовідносин, перспективними напрямками подальших наукових досліджень є визначення співвідношення вини закладу охорони здоров'я та медичного працівника із категорією «лікарська помилка», а також розширення прав споживачів медичних послуг у контексті забезпечення доступності, безпеки та якості медичних послуг. Такі дослідження сприятимуть удосконаленню правового регулювання та підвищенню рівня правового захисту пацієнтів у сфері охорони здоров'я.

#### Посилання:

1. Медична реформа. Єдиний веб-портал органів виконавчої влади. URL: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya>
2. Ковтонюк П., Корчак Т. Кризь війну: що відбулося з охороною здоров'я у 2022 році. Українська правда: сайт. 03.04.2023. URL: <https://life.pravda.com.ua/health/2023/04/3/253632/>
3. Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я : постанова Кабінету Міністрів України від 28.02.2023 № 174. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#Text>
4. Teremetskiy V., Batryn O., Zhuravlov D., Predmestnikov O., Knysh S., Knysh Z., Shirshikova R. Unity of Case-Law as an Indicator for the Development of Single Medical Space. *Brazilian Journal of Law*. V. 19, No. 1 (2023): RBD. Jan.-April./2023. P. 1–12. <https://doi.org/10.18256/2238-0604.2023.v19i1.4925>.
5. Teremetskiy V. I., Frolova O. H., Batryn O. V., Myrza S. S., Matviichuk A. V., Ryzhenko O.S. Vectors of development of the unified medical information space. *Georgian medical news*. (ISSN 1512-0112). 2024. No 6 (351). P. 55–60. URL: [https://www.geomednews.com/Articles/2024/6\\_2024/55-60.pdf](https://www.geomednews.com/Articles/2024/6_2024/55-60.pdf).
6. Харитонов О. Тернистий шлях пацієнта до відновлення порушеного права в суді. *Юридична газета*. 2023. № 3–6 (761–764). URL: <https://yur-gazeta.com/dumka-eksperta/ternistiy-shlyah-pacienta-do-vidnovlennya-porushenogo-prava-v-sudi.html>
7. Крат В. Договір про надання медичних послуг: окремі ремарки в контексті судової практики від 18.11.2022. Верховний суд. URL: [https://supreme.court.gov.ua/userfiles/media/new\\_folder\\_for\\_uploads/supreme/2022\\_prezent/2022\\_11\\_21\\_Krat\\_18\\_11.pdf](https://supreme.court.gov.ua/userfiles/media/new_folder_for_uploads/supreme/2022_prezent/2022_11_21_Krat_18_11.pdf)
8. Стратонов В., Гавловская А. Поняття та зміст правового статусу споживача медичних послуг. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна*. Серія: Право. 2020. Вип. 30. С. 51–56. <https://doi.org/10.26565/2075-1834-2020-30-05>
9. Колісникова Г. В., Стогній О. А. Правове регулювання надання якісних медичних послуг в Україні. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2020. № 7. С. 106–108.
10. Nuryaasiinta, C. M. W. How Far is Consumer Protection in the Health Care Sector? *Unnes Law Journal*. 2020. № 6 (1). P. 47–72. <https://doi.org/10.15294/ulj.v5i1.28132>
11. Gafurova N., Yusupova F. Analysis of International Legislation Regulating the Protection of Patients' Rights. *Asian Pacific Journal of Environment and Cancer*. 2022. Vol. 5. No S1: Special Issue: Innovative Technologies in Medicine. P. 5–8. <https://doi.org/10.31557/apjec.2022.5.S1.5-8>
12. Prastyanti, R. A., Santoso, A. P. A., Saidah, S. E., Ngestiningrum, A. H., & Budiono, A. Consumer Legal Protection for Patients and the Quality of Health Services in Hospitals. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. 2023. № 11(E). P. 198–202. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2023.8941>
13. Кот О. О. Здійснення та захист суб'єктивних цивільних прав: проблеми теорії та судової практики: монографія. Київ: Алерта, 2017. 494 с.
14. Teremetskiy V., Dmytrenko E., Pletnov O., Grynenko S., Kovalenko Ye. Health Care Sectors Financial, Civil, Criminal and Administrative Liability in EU Member States and Ukraine: Results of Comparative Research. *Georgian Medical News*. (ISSN 1512-0112). 2020. No 5 (302). P. 160–167. URL: [https://geomednews.com/s/480918712df344a4a77508d4cd7815ab/files/uploaded/V302\\_N5\\_May\\_2020-8.pdf](https://geomednews.com/s/480918712df344a4a77508d4cd7815ab/files/uploaded/V302_N5_May_2020-8.pdf)
15. Пасько М. І. Суб'єкт медичної сфери: пацієнт, клієнт, споживач медичних послуг. *Економіка і суспільство*. 2017. Вип. 3. С. 295–301.
16. Oben P. Understanding the Patient Experience: A Conceptual Framework. *Journal of Patient Experience*. 2020. № 7(6). P. 906–301.
17. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#top>

18. Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я : постанова Кабінету Міністрів України від 28.02.2023 № 174. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#Text>
19. Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики : постанова Кабінету Міністрів України від 02.03.2016 № 285. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-%D0%BF#top>
20. Венедіктова І. В. Правова природа медичних послуг. Наукові записки Інституту законодавства Верховної Ради України. 2014. № 5. С. 44–48.
21. Марова С. Ф., Вовк С. М. Медична послуга як товар медичного ринку. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2017. № 4. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1056>
22. Чеховська І. В., Теремецький В. І. Система гарантій захисту прав людини у приватних відносинах, що виникають у зв'язку із наданням медичних послуг (підр. 3.7). Приватно-правові засади захисту прав людини у соціальній державі: монографія / за заг. ред. І. В. Чеховської. Ірпінь: Державний податковий університет, 2023. С. 459–504. URL: <https://repository.ndippp.gov.ua/handle/765432198/625>
23. Артюхіна М., Кратт О. Сутність поняття «медична послуга» з позицій маркетингу. Економічний аналіз. 2012. Т. 10(2). С. 194–196.
24. Endeshaw B. Healthcare service quality-measurement models: a review. *Journal of Health Research*. 2021. Vol. 35. No. 2. P. 106–117. <https://doi.org/10.1108/JHR-07-2019-0152>
25. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#top>
26. Цивільний кодекс України : Закон України від 16.01.2003 № 435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15>
27. Постанова Івано-Франківського апеляційного суду від 11.01.2022 року у справі № 344/3764/21 провадження № 61-2466св22. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/C023878>
28. Про захист прав споживачів : Закон України від 12.05.1991 № 1023-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1023-12#Text>
29. Про порядок контролю якості медичної допомоги: наказ Міністерства охорони здоров'я України 28.09.2012 № 752. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1996-12#top>
30. Palm W., Nys H., Townend D., Shaw D., Clemens T. & Brand H. Patients' rights: from recognition to implementation. Nolte E., Merkur S. & Anell A. (Eds.). *Achieving Person-Centred Health Systems: Evidence, Strategies and Challenges*. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2020. P. 347–386.
31. Сенюта І. Я. Підстава виникнення правовідносин у сфері надання медичної допомоги: деякі аспекти. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право. 2018. Вип. 50. Т. 1. С. 107–110.
32. Мануїлова К. В. Правова природа та зміст деліктних зобов'язань. Актуальні проблеми держави і права. 2011. Вип. 61. С. 583–589.
33. Пархоменко А. Відшкодування моральної шкоди. Міністерство юстиції України: сайт. URL: <https://minjust.gov.ua/m/vidshkoduvannya-moralnoi-shkodi>
34. Ухвала Вищого спеціалізованого суду України з розгляду цивільних і кримінальних справ від 04.10.2017 року (справа № 754/8692/16-ц). URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/69576935>
35. Франчук В. В. Лікарська помилка: сучасний погляд на проблему з позиції судово-медичної експертної практики. Здобутки клінічної і експериментальної медицини. 2018. № 2. С. 137–143. <https://doi.org/10.11603/1811-2471.2018.v0.i2.9010>

Статтю було подано  
Статтю було прийнято

04.04.2025  
18.04.2025

The article was submitted  
The article was accepted