

## Проведення в Україні кодифікації медичного законодавства: до питання постановки проблеми

Р. О. Стефанчук<sup>1</sup>, А. О. Янчук<sup>2</sup>, М. М. Стефанчук<sup>3</sup>, М. О. Стефанчук<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, Україна, <sup>2</sup>Міністерство охорони здоров'я України, м. Київ,

<sup>3</sup>ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана», Україна <sup>4</sup>Національний університет імені Тараса Шевченка, м. Київ, Україна

**Ключові слова:**  
систематизація,  
медичне  
законодавство,  
охорона здоров'я.

**Патологія.** – 2018. –  
Т. 15, № 2(43). –  
С. 242–247

**DOI:**  
10.14739/2310-1237.  
2018.2.141429

**Мета роботи** – вивчити та запропонувати комплексний підхід до формування правової політики в галузі охорони здоров'я.

Національне медичне законодавство не має системного характеру. Застарілі, дублювальні й суперечливі нормативно-правові акти різної юридичної сили, надмірна кількість підзаконних міністерських і відомчих актів зумовлюють необхідність здійснення систематизації медичного законодавства, створення стрункої, логічної та всередині не суперечливої системи. Необхідно об'єднати зусилля та знання юристів та медиків для створення належної життєздатної нормативно-правової бази й підвищення ефективності, якості законотворчого процесу.

Під час розроблення власної нормативно-правової бази потрібно врахувати міжнародно-правові стандарти в галузі охорони здоров'я, досвід закордонних країн із медичного законодавства, а також національні особливості, традиції та реалії.

Особливою, найбільш досконалою та вищою формою систематизації законодавства є кодифікація, тобто впорядкування законодавчого матеріалу, яке спрямоване на перероблення шляхом виключення повторів, суперечностей, заповнення прогалин, перетворення характеру та спрямованості матеріалу. Саме цим максимально забезпечується внутрішня узгодженість, цілісність, системність і повнота правового регулювання сучасних суспільних відносин.

Нагальним завданням є створення Медичного кодексу України, який відповідав би загальним стандартам у сфері прав людини та відповідним міжнародно-правовим актам, чільне місце з них належить директивам та іншим актам Всесвітньої організації охорони здоров'я.

**Ключевые слова:**  
систематизация,  
медицинское за-  
конодательство,  
здравоохранение.

**Патология.** – 2018. –  
Т. 15, № 2(43). –  
С. 242–247

## Проведение в Украине кодификации медицинского законодательства: к вопросу постановки проблемы

Р. А. Стефанчук, А. О. Янчук, М. Н. Стефанчук, Н. А. Стефанчук

**Цель работы** – изучить и предложить комплексный подход к формированию правовой политики в сфере здравоохранения.

Национальное медицинское законодательство не носит системный характер. Устаревшие, дублирующие и противоречивые нормативно-правовые акты различной юридической силы, чрезмерное количество подзаконных министерских и ведомственных актов требуют проведения систематизации медицинского законодательства, создания стройной, логичной и внутренне не противоречивой системы. Необходимо объединить усилия и знания юристов и медиков для создания надлежащей жизнеспособной нормативно-правовой базы и повышения эффективности и качества законотворческого процесса.

При разработке собственной нормативно-правовой базы необходимо учитывать международно-правовые стандарты в сфере здравоохранения, опыт зарубежных стран по медицинскому законодательству, а также национальные особенности, традиции и реалии.

Особой, наиболее совершенной и высшей формой проведения систематизации законодательства является кодификация, то есть такое упорядочение законодательного материала, которое направлено на переработку путем исключения повторов, противоречий, восполнение пробелов, преобразование характера и направленности материала, чем в максимальной степени обеспечивается внутренняя согласованность, целостность, системность и полнота правового регулирования существующих общественных отношений.

Неотложной задачей является создание Медицинского кодекса Украины, который бы отвечал общим стандартам в области прав человека и соответствующим международно-правовым актам, главное место из которых занимают директивы и другие акты Всемирной организации здравоохранения.

**Key words:**  
filing, medical  
legislation,  
health care.

**Pathologia**  
2018; 15 (2), 242–247

## The codification of medical legislation in Ukraine: the question of the formulation of the problem

R. O. Stefanchuk, A. O. Yanchuk, M. M. Stefanchuk, M. O. Stefanchuk

**The purpose of the research** is to study and propose an integrated approach to the formation of legal health policy.

National medical law is not systemic. Obsolete, duplicate and contradictory legal acts of varying legal force, excessive number of subordinate ministerial and departmental acts require the systematization of medical legislation, the creation of a coherent,

logical and intra-contradictory system. It is necessary to combine the efforts and knowledge of lawyers and doctors to create an appropriate viable regulatory framework and improve the efficiency and quality of the law-making process.

When developing its own legal and regulatory framework, it is necessary to take into account the international legal standards in the field of health protection, the experience of foreign countries in medical legislation, as well as national peculiarities, traditions and realities.

Codification is a special and the most perfect and highest form of systematization of legislation. That is a streamlining of the legislative material, which is aimed at processing by eliminating repetitions, contradictions, filling gaps, transforming the nature and direction of the material, to the maximum extent provided by internal coherence, integrity, consistency and completeness of legal regulation of existing social relations.

An urgent task is the creation of the Medical Code of Ukraine, which would meet the general standards of human rights and relevant international legal acts, which is dominated by directives and other acts of the World Health Organization.

Реформування такої визначальної галузі суспільного життя, як охорона здоров'я повинне мати чітку, сплановану та ефективну стратегію та тактику. Його основними етапами повинні стати як створення загальнометодологічної бази (визначення мети, пріоритетів такого реформування, принципів, механізму формування та форм реалізації, особливостей здійснення в умовах агресії з боку Російської Федерації тощо), так і формування переліку основних заходів, котрі спрямовані на підвищення ефективності на національному й регіональному рівнях. Пріоритетом у цьому процесі має стати реформування національного медичного законодавства.

## Мета роботи

Вивчити та запропонувати комплексний підхід до формування правової політики в галузі охорони здоров'я.

Конституція України є головним джерелом і стоїть в авангарді нормативно-правових актів, що регулюють суспільні відносини в галузі охорони здоров'я, зокрема щодо надання медичної допомоги. Конституційні норми створюють правову основу статусу людини у сфері охорони здоров'я. Ця основа включає не тільки закріплення відповідного права, але і засобів його забезпечення, які держава має у своєму розпорядженні й котрі закладені в політичній та економічній системах, а також її соціальної основи.

Стаття 49 Конституції України присвячена охороні здоров'я та медичній допомозі, в якій закріплено право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Ця норма відбиває вимоги всесвітніх і регіональних міжнародно-правових стандартів у галузі охорони здоров'я. Проблеми, які має вирішити країна на сучасному етапі, – це ефективність функціонування інституту прав людини та громадянина, можливість реалізувати ті права, які гарантовані передовсім Основним законом.

Конституція України 1996 року на основі демократичних принципів розвитку ринкових відносин закріпила в численних статтях права людини в галузі охорони здоров'я, джерела фінансування, компетенцію різних органів державної влади та місцевого самоврядування. Конституційні основи знаходять конкретне втілення в різних сферах суспільного життя, розвиваються під регулятивним впливом всієї правової системи суспільства. Засоби забезпечення права людини на охорону здоров'я закріплюються в Конституції України, отримують у відповідних конституційних нормах узагальнене

політико-правове вираження. Це своєрідний «двигун», що призводить до руху весь механізм практичної реалізації права на охорону здоров'я.

Конституційні норми, які проголошують людині її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпеку найвищою соціальною цінністю, права та свободи є невідчужуваними й непорушними, зокрема у сфері охорони здоров'я, отримують предметно-юридичне втілення в усій національній системі права.

Переважає більшість законодавчих актів спрямована на деталізацію та спеціальне регулювання відносин, що складаються в медичній галузі. До таких спеціальних законодавчих актів належать Закони України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», «Про психіатричну допомогу», «Про донорство крові та її компонентів», «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині», «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними», «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори», «Про лікарські засоби», «Про безпечність та якість харчових продуктів», «Про протидію поширенню хвороб, що зумовлені вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть із ВІЛ», «Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз», «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення», «Про охорону дитинства», «Про курорти», «Про імплантацію електрокардіостимуляторів» і низка інших. Варто відзначити, що до кожного з них вже внесено ряд змін і доповнень, незважаючи на відносно нетривалий період чинності.

Аналізуючи кількісний та якісний стан наявних законів у галузі медицини, доходимо до висновку, що всі вони не розв'язують питання комплексного підходу до врегулювання відповідних суспільних відносин. На жаль, у країні не відбувся кількісний перехід законодавчих актів до їхнього якісного та ефективного впливу на стабільність правової забезпеченості та охорони здоров'я громадян. Додатково питання ускладнене низкою підзаконних актів. Аналізуючи сучасний стан національного медичного законодавства, дійшли до висновку, що воно, попри надзвичайну розгалуженість, не має системного характеру. Наявність застарілих, взаємодублювальних і частково суперечливих нормативно-правових актів різної юридичної сили, надмірної кількості підзаконних міністерських і відом-

чих актів, які не завжди відрізняються високою якістю нормопроектної роботи та подекуди не враховують тенденцій сучасного законодавства, – усе це зумовлює необхідність здійснення систематизації медичного законодавства та створення стрункої, логічної та всередині не суперечливої системи.

Під поняттям систематизації законодавства традиційно розуміють упорядкування чинних законів, усіх нормативних актів, приведення юридичних норм в упорядковану та узгоджену систему [1]. Як наведено у фаховій літературі, метою систематизації є:

1) наступний розвиток відповідного галузевого законодавства, оскільки аналіз та опрацювання чинних нормативно-правових актів, групування правових приписів за відповідною схемою, створення внутрішньо єдиної системи актів є необхідною передумовою ефективності правотворчої діяльності, а також сприяє ліквідації прогалин, застаріlostей і суперечностей у чинному законодавстві;

2) ефективна фільтрація накопичених масивів нормативних актів, ревізія чинної правової системи;

3) можливість належної орієнтації в законодавстві та оперативного віднаходження та правильного тлумачення усіх необхідних норм;

4) створення передумов цілеспрямованого та ефективного правового просвітництва та виховання, наукових досліджень і навчання студентів [2].

Саме на досягнення цієї мети повинен орієнтуватися процес систематизації медичного законодавства.

На шляху створення якісної нормативно-правової бази в галузі охорони здоров'я, на нашу думку, трапляється чимало перешкод і труднощів, серед них виділяємо:

- недостатньо виражена державна політика в галузі охорони здоров'я, зокрема її законодавчого забезпечення;

- відсутність науково обґрунтованої стратегії законотворчої діяльності у сфері охорони здоров'я;

- низька законотворча активність суб'єктів законодавчої ініціативи;

- складність проходження законопроектів про охорону здоров'я у Верховній Раді України;

- незначна кількість фахівців, які мають необхідний обсяг знань як у галузі юриспруденції, так і в медицині;

- неконсолідованість діяльності представників правової та медичної науки;

- недостатнє врахування міжнародно-правових стандартів у сфері охорони здоров'я та неефективне використання позитивного зарубіжного досвіду в регулюванні охорони здоров'я;

- нечіткість правової бази в галузі охорони здоров'я, законодавчі колізії та проблеми, що виникають на практиці, коли норми різних актів, які регламентують охорону здоров'я, суперечать одна одній;

- надмірна розпорошеність норм з охорони здоров'я по всьому українському законодавству [3].

Особливу увагу варто приділити питанню об'єднання зусиль і знань юристів і медиків для створення належної життєздатної нормативно-правової бази та підвищення ефективності та якості законотворчого процесу. Для цього, вважаємо, доцільно створити робочу групу, до якої повинні ввійти юристи, медики та

фахівці інших сфер (психологи, філософи, соціологи тощо). Основним завданням групи має бути якісна робота з законопроектами в галузі охорони здоров'я. Таку робочу групу доречно створити при Комітеті Верховної Ради України з питань охорони здоров'я, яка повинна бути забезпечена державним фінансуванням, підтримкою наукових установ, кафедр провідних навчальних закладів для отримання консультацій та експертних висновків і проводити обговорення законопроектів у медичних та юридичних колах як серед учених, так і практиків.

Міжнародно-правові стандарти у сфері охорони здоров'я, досвід зарубіжних країн з медичного законодавства повинні враховуватися вітчизняним законодавцем під час розробки власної нормативно-правової бази. Обов'язково в законотворчій діяльності потрібно враховувати національні особливості, традиції та реалії, не можна сліпо займатися «копіюванням» законодавства, яке не завжди може адаптуватися в наших умовах. Поряд з тим вивчення міжнародно-правових стандартів і закордонного досвіду в цій галузі дасть можливість виділити перспективні напрями для оновлення українського законодавства й реформування охорони здоров'я загалом.

Одним із пріоритетних напрямів удосконалення законодавства про охорону здоров'я в Україні є систематизація чинної нормативно-правової бази. Правові акти, що регламентують охорону здоров'я громадян, інколи ухвалюють не системно, подекуди відсутня єдність у підходах до законодавчого забезпечення права на охорону здоров'я. Такі обставини зумовлюють необхідність комплексного підходу до вдосконалення законодавчої бази охорони здоров'я. Створення належної нормативної бази в галузі охорони здоров'я, передусім законів, – справа творча й нелегка, що потребує знань у галузі охорони здоров'я та медицини, досвіду у сфері законодавчої техніки, відповідального ставлення до справи й усвідомлення відповідальності, яка лягає на плечі розробників медичного законопроекту. Тільки закон, який створений за таких умов, зможе бути дієвим, життєздатним і посяде чільне місце в системі нормативних актів, що регулюють охорону здоров'я, а також матиме можливість скоординувати та спрямувати всі інші акти на забезпечення життя і здоров'я людей.

У загальній теорії права виокремлюють чотири основні форми систематизації: 1) організація та облік нормативно-правових актів; 2) інкорпорація; 3) консолідація; 4) кодифікація [4]. Не зупиняючись на характеристиці кожної з форм систематизації, слід наголосити, що переважна більшість із них уже успішно втілена в сучасній правовій системі України, зокрема щодо медичного законодавства. Так, майже в кожному юридичному відділі чи іншому структурному підрозділі закладів охорони здоров'я, який відповідає за юридичне обслуговування, здійснюється облік нормативно-правових актів, які ухвалюють як на законодавчому рівні, так і на рівні видання підзаконних нормативно-правових актів, переважне місце серед них належить наказам Міністерства охорони здоров'я України. Щодо підготовки та видання різних збірників і зібрань нормативно-правових актів у галузі медичної

діяльності (інкорпорація), то вони також мали місце з різним рівнем повноти та якості, при чому як на офіційному [5], так і на неофіційному (доктринальному) рівнях [6,7]. Окремо питання щодо систематизації медичного законодавства шляхом консолідації також порушували, однак воно стосувалося переважно ухвалення вузько спеціалізованих законодавчих актів на базі попередніх підзаконних нормативно-правових актів, наприклад шляхом консолідації був створений і ухвалений Закон України «Про психіатричну допомогу».

Особливою, найбільш досконалою та вищою формою здійснення систематизації законодавства є, звичайно, кодифікація, тобто таке впорядкування законодавчого матеріалу, яке спрямоване на перероблення шляхом виключення повторів, суперечностей, заповнення прогалів, перетворення характеру та спрямованості матеріалу. Це забезпечує внутрішню узгодженість, цілісність, системність і повноту правового регулювання сучасних суспільних відносин [8]. Ознакою кодифікації є створення нового зведеного законодавчого акта стабільного змісту, який замінює раніше чинні нормативні акти з конкретного питання [9]. Сучасне медичне законодавство знає також кодифікаційний підхід щодо систематизації своїх норм, який знайшов місце у згаданих Основах [10,11]. Враховуючи суттєву зміну суспільних відносин, що відбулася з часу ухвалення цього кодифікованого нормативно-правового акта, а також великий масив медичного законодавства, котрий ухвалений після введення Основ і потребує внутрішнього узгодження змісту своїх норм, ми переконані: нині актуальним є питання щодо створення єдиного кодифікованого законодавчого акта, яким би здійснювалось єдине та одноманітне регулювання суспільних відносин у медичній галузі. Таку функцію міг би виконати Медичний кодекс України.

Слід наголосити, що ідея створення Медичного кодексу України не є новою для правової думки України та вже викладалась у багатьох наукових працях [12,13]. Ми спробуємо не тільки обґрунтувати доцільність цієї ідеї, але й запропонувати власну структуру такого нормативно-правового акта, яка б найкраще охоплювала усі наявні відносини в галузі медичної діяльності.

Актуальність і важливість створення кодифікованого акта пояснюється багатьма обставинами, основними є:

- 1) необхідність комплексного реформування вітчизняної системи охорони здоров'я, зокрема її законодавчого забезпечення як фундаменту для всіх перетворень;
- 2) відсутність науково обґрунтованої концепції законотворчої діяльності в цій галузі;
- 3) прагнення забезпечити підвищення рівня правової освіти медичних і фармацевтичних працівників;
- 4) сприяння та допомога юристам під час розгляду, вирішення так званих «медичних» справ;
- 5) неузгодженість у деяких випадках окремих законів у сфері охорони здоров'я з галузевим законодавством;
- 6) необхідність чіткої регламентації правового статусу медиків і пацієнтів;

7) необхідність правового регулювання різних систем охорони здоров'я (державної, муніципальної, приватної).

На нашу думку, робота зі створення Медичного кодексу України є надзвичайно відповідальною, потребує залучення багатьох фахівців і буде доволі тривалою. Зазвичай процес кодифікації чинного законодавства відбувається кілька років. Багато розвинених країн (Австрія, США, Франція, Італія, Іспанія тощо) у національному законодавстві про охорону здоров'я мають так звані медичні, або лікарські кодекси, норми яких регулюють відносини між медиками та пацієнтами, а також їхніми родичами, професійні стосунки медиків між собою, з адміністрацією закладів охорони здоров'я та державних органів.

У Медичному кодексі необхідно реалізувати вимоги міжнародних стандартів із прав людини, охорони здоров'я, зокрема надання медичної допомоги, оскільки саме він надалі стане міцною опорою медичного права України – галузі права, що починає стрімко розвиватися і в нашій країні.

На нашу думку, Медичний кодекс повинен включати норми, які врегулювали б суспільні відносини в галузі надання медичної допомоги, а всі інші відносини у сфері охорони здоров'я повинні регламентуватися в інших нормативно-правових актах. Кодекс має бути спрямований на детальне і всебічне регулювання цих суспільних відносин, і необхідно виключити або скоротити до мінімуму можливість наявності тих напрямів медичної діяльності, які не знайшли регулювання в цьому акті. Не виключаємо також ситуації, коли виникне необхідність врегулювати деякі аспекти надання медичної допомоги в окремих законах, оскільки кодекс повинен містити норми, що регулюють найбільш важливі та суттєві питання організації, провадження такої допомоги.

Щодо структури Медичного кодексу України варто відзначити, що відповідно до законодавчої техніки, що притаманна країнам германської гілки континентальної системи права, кодифіковані акти повинні мати дихотомічний поділ на загальну й особливу частину. У загальній частині повинні міститися норми, які відбивають загальний характер («дух») усього законодавчого акта й повинні застосовуватися до всіх правовідносин, що регулюються цим кодексом. Особливу частину повинні утворювати норми, які регулюють та охороняють спеціальні правовідносини в цій галузі.

З огляду на це, можемо запропонувати таку структуру проекту Медичного кодексу України:

#### ЗАГАЛЬНА ЧАСТИНА

Розділ 1. Загальні положення.

Розділ 2. Права людини та громадянина в галузі охорони здоров'я.

Розділ 3. Правові засади біоетики, біобезпеки та медичної деонтології.

Розділ 4. Правові засади системи (моделі організації) охорони здоров'я.

Розділ 5. Державне регулювання (управління) в галузі охорони здоров'я.

Розділ 6. Фінансування системи охорони здоров'я.

Розділ 7. Медична допомога та медичні послуги. Стандартизація медичної діяльності.

Розділ 8. Права медичного працівника.

Розділ 9. Контроль і нагляд у галузі охорони здоров'я.

Розділ 10. Міжнародне співробітництво в галузі охорони здоров'я.

#### ОСОБЛИВА ЧАСТИНА

Розділ 11. Правове регулювання медичної допомоги при здійсненні права людини на життя.

Розділ 12. Правове регулювання реалізації репродуктивних прав і використання допоміжних репродуктивних технологій.

Розділ 13. Правове регулювання профілактики та лікування інфекційних і венеричних хвороб.

Розділ 14. Правове регулювання трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини.

Розділ 15. Правове регулювання донорства крові та її компонентів.

Розділ 16. Правове регулювання психіатричної допомоги.

Розділ 17. Правове регулювання фармацевтичної діяльності. Забезпечення лікарськими засобами та засобами медичного призначення окремих категорій населення.

Розділ 18. Правове регулювання проведення медико-біологічних експериментів.

Розділ 19. Правове регулювання народної та нетрадиційної медицини.

Розділ 20. Правове регулювання паліативної та госпісної допомоги.

Розділ 21. Правове регулювання надання медичної допомоги окремим фізично та соціально уразливим верствам населення.

Розділ 22. Правове регулювання пластичної, реконструктивної допомоги (косметологія, спортивна медицина тощо).

Розділ 23. Правове регулювання санітарного та епідемічного благополуччя.

Розділ 24. Правове регулювання санаторно-курортної діяльності.

Розділ 25. Правове регулювання медичних експертис.

Розділ 26. Правова класифікація дефектів надання медичної допомоги. Медична помилка. Ятрогенні патології.

Розділ 27. Соціальний захист медичних працівників.

Розділ 28. Самоврядування в галузі охорони здоров'я.

Розділ 29. Відповідальність за порушення законодавства в галузі охорони здоров'я.

Розділ 30. Прикінцеві положення.

Безперечно, це не кінцева структура проекту. Вважаємо, що він міг би слугувати предметом для наступних дискусій щодо проекту Медичного кодексу України. Визначивши структурні особливості цього законодавчого акта, вже можна говорити про конкретне наповнення його відповідним змістом. Однак дуже важливо, щоб норми, які наповнюють цю структуру, були не тільки здобутком плідної співпраці юристів і медиків, але і відповідали загальним стандартам у галузі прав людини та міжнародно-правовим актам, чільне місце з яких належить директивам та іншим актам Всесвітньої організації охорони здоров'я.

## Висновки

Нині охорона здоров'я повинна стати реальним пріоритетом національної політики та, як наслідок, сформувані відповідну правову політику в галузі охорони здоров'я. Тільки в результаті такого комплексного підходу можна говорити про створення єдиного, комплексного та всеосяжного підходу щодо розвитку медичного законодавства в майбутньому.

**Конфлікт інтересів:** відсутній.

**Conflicts of Interest:** authors have no conflict of interest to declare.

#### Відомості про авторів:

Стефанчук Р. О., д-р юрид. наук, професор, член-кореспондент Національної академії правових наук України, професор каф. цивільно-правових дисциплін, Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, Україна.

Research ID: M-2450-2018. ORCID: 0000-0001-6385-0131

Янчук А. О., д-р юрид. наук, професор, державний секретар, Міністерство охорони здоров'я України, м. Київ.

Стефанчук М. М., д-р юрид. наук, професор каф. правового регулювання економіки, ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана», Україна.

Research ID: M-7224-2018. ORCID: 0000-0002-6239-9091

Стефанчук М. О., канд. юрид. наук, доцент, старший науковий співробітник, Національний університет імені Тараса Шевченка, м. Київ, Україна.

Research ID: Q-1540-2016. ORCID: 0000-0002-2983-2770.

#### Сведения об авторах:

Стефанчук Р. А., д-р юрид. наук, член-корреспондент Национальной академии правовых наук, профессор каф. гражданско-правовых дисциплин, Харьковский национальный университет имени В. Н. Каразина, Украина.

Янчук А. А., д-р юрид. наук, профессор, Государственный секретарь, Министерство здравоохранения Украины, г. Киев.

Стефанчук М. М., д-р юрид. наук, профессор каф. правового регулирования экономики, ГВУЗ «Киевский национальный экономический университет имени Вадима Гетьмана», Украина.

Стефанчук Н. А., канд. юрид. наук, доцент, старший научный сотрудник, Национальный университет имени Тараса Шевченко, г. Киев, Украина.

#### Information about authors:

Stefanchuk R. O., PhD, Doctor of Law, Professor, V. N. Karazin Kharkiv National University, Ukraine.

Yanchuk A. O., PhD, Doctor of Law, Professor, State Secretary of the Ministry of Health of Ukraine, Kyiv.

Stefanchuk M. M., PhD, Doctor of Law, Professor, State Higher Educational Establishment "Kyiv National Economic University named after Vadym Hetman", Ukraine.

Stefanchuk M. O., PhD, Faculty of Law, Taras Shevchenko National University, Kyiv, Ukraine.

Надійшла до редакції / Received: 09.07.2018

Після доопрацювання / Revised: 17.07.2018

Прийнято до друку / Accepted: 26.07.2018

#### Список літератури

- [1] Алексеев С.С. Право: азбука – теория – философия: Опыт комплексного исследования / С.С. Алексеев. – М.: Статут, 1999. – С. 96.
- [2] Систематизация законодательства в Российской Федерации / под ред. А.С. Пиголкина. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. – С. 30–31.
- [3] Тихомиров А.В. Медицинское право: практическое пособие / А.В. Тихомиров. – М.: Статут, 1998. – С. 10.
- [4] Поляков А.В. Общая теория права: Феноменолого-коммуникативный аспект / А.В. Поляков. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. – С. 661–662.

- [5] Збірник нормативно-директивних документів з охорони здоров'я // Нормативно-правові документи з питань надання психіатричної допомоги / Міністерство охорони здоров'я України. – К., 2002.
- [6] Медичне право України : збірник нормативно-правових актів / упоряд. і наук. ред. Н.Б. Болотіна. – К. : Ін Юре, 2001.
- [7] Законодавство України про охорону здоров'я / відп. ред. В.Ф. Москаленко // Бюлетень законодавства і юридичної практики України. – 2000. – №7.
- [8] Керимов Д.А. Методология права (предмет, функции, проблемы философии права) / Д.А. Керимов. – М. : Аванта +, 2001. – С. 275.
- [9] Систематизация законодательства в Российской Федерации / под ред. А.С. Пиголкина. – СПб. : Юридический центр Пресс, 2003. – С. 44–45.
- [10] Проблемы общей теории права и государства / под ред. В.С. Нерсесянца. – М. : Издательская группа Норма-Инфра-М, 1999. – С. 361.
- [11] Красицька Л.В. Цивільно-правове регулювання особистих немайнових прав громадян / Л.В. Красицька. – Донецьк, 2002. – С. 74.
- [12] Корсаков С.А. Медицинский кодекс как первый шаг к медицинскому праву [Электронный ресурс] / С.А. Корсаков // Медицинский вестник. – 1999. – №8(123). – 15 с. – Режим доступа: <http://med-pravo.ru/Articles/MedLawQuest/MedCode.htm>.
- [13] Люблинець О.В. Медицинский кодекс як основа в реформуванні охорони здоров'я України [Електронний ресурс] / О.В. Люблинець, І.Я. Сенюта // Український медичний часопис. – 2006. – №3(53). – Режим доступу: [https://www.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/archive/53/pdf/246\\_ukr.pdf?upload=](https://www.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/archive/53/pdf/246_ukr.pdf?upload=).

### References

- [1] Alekseev, S. S. (1999) *Pravo: azbuka – teoriya – filosofiya: Opyt kompleksnogo issledovaniya* [Law: Experience of integrated research]. Moscow: Statut. [in Russian].
- [2] Pigolkin, A. S. (Ed) (2003) *Sistematzaciya zakonodatel'stva v Rossijskioj Federacii* [The systematization of legislation in the Russian Federation]. Saint Petersburg: Yuridicheskij centr Press. [in Russian].
- [3] Tikhomirov, A. V. *Medicinskoe pravo* [Medical Law]. Moscow: Statut. [in Russian].
- [4] Polyakov, A. V. (2003) *Obshhaya teoriya prava: Fenomenologiko-kommunikativnyj aspekt* [The General Theory of Law: A Phenomenological-Communicative Aspect]. Saint Petersburg: Yuridicheskij centr Press. [in Russian].
- [5] Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrayiny (2002) *Zbirnyk normatyvno-dyrektyvnykh dokumentiv z okhorony zdorovia* [Collection of normative-directive documents on health care]. *Normatyvno-pravovi dokumenty z pytan nadannia psykhiatrychnoi dopomohy*. Kyiv. [in Ukrainian].
- [6] Bolotina, N. B. (Ed) (2001) *Medychne pravo Ukrayiny: zbirnyk normatyvno-pravovykh aktiv* [Medical law of Ukraine: Collection of normative legal acts]. Kyiv: In Yure. [in Ukrainian].
- [7] Moskalenko, V. F. (Ed) (2000) *Zakonodavstvo Ukrainy pro okhoronu zdorovia* [Health Care Legislation of Ukraine]. *Biuleten zakonodavstva i yurydychnoi praktyky Ukrainy*, 7. [in Ukrainian].
- [8] Kerimov, D. A. (2001) *Metodologiya prava (predmet, funkcii, problemy filosofii prava)* [Methodology of law (subject, functions, problems of the philosophy of law)]. Moscow: Avanta +. [in Russian].
- [9] Pigolkin, A. S. (Ed) (2003) *Sistematzaciya zakonodatel'stva v Rossijskioj Federacii* [The systematization of legislation in the Russian Federation]. Saint Petersburg: Yuridicheskij centr Press. [in Russian].
- [10] Nersesyanc, V. S. (Ed) (1999) *Problemy obshej teorii prava i gosudarstva* [Problems of the general theory of law and state]. Moscow: Izdatel'skaya gruppa Norma-Infra-M. [in Russian].
- [11] Krasyt'ska, L. V. (2002) *Tsyvilno-pravove rehulivannia osobystykh nemainovykh prav hromadian* [Civil regulation of personal non-property rights of citizens]. Donetsk. [in Ukrainian].
- [12] Korsakov, S. A. (1999) *Medicinskij kodeks kak pervyj shag k medicinskomu pravu* [Medical code as the first step towards medical law]. *Medicinskij vestnik*, 8(123), 15. Retrieved from <http://med-pravo.ru/Articles/MedLawQuest/MedCode.htm>. [in Russian].
- [13] Lyubinets, O. V., & Seniuta, I. Y. (2006) *Medychnyi kodeks yak osnova v reformuvanni okhorony zdorovia Ukrainy* [The Medical Code as the Basis of Health Protection Reform in Ukraine]. *Ukrainskyi medychnyi chasopys*, 3(53) Retrieved from [https://www.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/archive/53/pdf/246\\_ukr.pdf?upload=](https://www.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/archive/53/pdf/246_ukr.pdf?upload=) [in Ukrainian].